

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIV^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

Séances du lundi 24 novembre 2014

Compte rendu intégral



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



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

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1^{re} séance 9027

2^e séance 9065

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2014-2015

68^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du lundi 24 novembre 2014

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. CHRISTOPHE SIRUGUE

1. **Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015** (p. 9030)

PRÉSENTATION (p. 9030)

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

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales

M. Olivier Véran, rapporteur de la commission des affaires sociales

Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales

M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires sociales

MOTION DE REJET PRÉALABLE (p. 9036)

M. Jean-Pierre Barbier

M. Jean-Pierre Door

M. Francis Vercamer

Mme Dominique Orliac

M. Olivier Véran

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION (p. 9039)

M. Gilles Lurton

M. Jean-Pierre Barbier

M. Francis Vercamer

Mme Dominique Orliac

Mme Sylviane Bulteau

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales

DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 9043)

M. Jean-Pierre Door

M. Francis Vercamer

M. Jean-Louis Roumegas

Mme Dominique Orliac

Mme Jacqueline Fraysse

Mme Bernadette Laclais

M. Dominique Tian

Mme Annie Le Houerou

Mme Joëlle Huillier

DEUXIÈME PARTIE (p. 9052)

Article 3 (p. 9052)

Suspension et reprise de la séance (p. 9052)

Amendement n° 195

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État chargée des droits des femmes

Amendements n°s 72, 75, 76, 77

Article 5 (p. 9053)

Amendements n°s 51, 54

VOTE SUR L'ENSEMBLE DE LA DEUXIÈME PARTIE
(p. 9053)

TROISIÈME PARTIE (p. 9053)

Article 7 (p. 9053)

Amendements n°s 55, 57

Article 10 (p. 9054)

Amendement n° 78

Amendements n°s 79, 163, 3, 81, 82, 83

Article 11 (p. 9056)

Amendements n°s 65, 67

Article 12 (p. 9056)

Amendements n°s 68 et 69, 70

Article 12 *bis* A (p. 9057)

M. Francis Vercamer

Amendements n°s 71, 4

Article 12 *bis* B (p. 9058)

M. Francis Vercamer

Amendements n°s 5, 73

Article 12 *bis* C (p. 9058)

Article 12 *bis* (p. 9058)

Article 12 *ter* A (p. 9058)

Amendements n°s 74, 148

Article 12 *ter* B (p. 9059)

Article 12 *ter* (p. 9059)

M. Dominique Tian

Article 12 *quater* (p. 9059)

M. Jean-Pierre Door

Amendements n^{os} 80, 84

Article 12 *quinquies* (p. 9059)

Article 12 *sexies* (p. 9060)

Amendement n^o 186

Article 13 (p. 9060)

Amendements n^{os} 192, 227

Amendements n^{os} 86,87 et 88, 89

Article 15 (p. 9060)

Amendements n^{os} 91, 93 et 94, 6

Amendements n^{os} 96, 98 et 100, 7 rectifié, 102

Article 16 (p. 9061)

Amendement n^o 8

Article 20 (p. 9062)

Amendements n^{os} 103, 187

Amendements n^{os} 109 rectifié, 110, 111, 112 et 113, 188

Amendement n^o 114, 115 et 116

Article 21 (p. 9062)

Amendements n^{os} 133, 137, 156, 117, 118, 119

Article 24 (p. 9064)

Amendement n^o 231

Article 25 et état C (p. 9064)

Amendement n^o 230

2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 9064)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENCE DE M. CHRISTOPHE SIRUGUE

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à seize heures.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2015

Nouvelle lecture

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 (n^{os} 2361, 2384).

PRÉSENTATION

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

Mme Marisol Touraine., ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État chargée des droits des femmes, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les députés, nous nous retrouvons, puisque vous êtes appelés à vous prononcer sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, tel qu'il a été modifié et adopté par le Sénat.

Certaines mesures que vous aviez acceptées ont également été votées par la nouvelle majorité sénatoriale. Elles ne seront donc pas discutées à nouveau. D'autres, en revanche, ont profondément modifié, sinon l'équilibre du texte issu de vos débats en première lecture, du moins son esprit. Le Gouvernement, qui juge ces mesures inacceptables en l'état, souhaite que vous puissiez rétablir le texte que vous aviez adopté.

Je me réjouis naturellement du consensus au Sénat sur la structure du texte, mais je ne vous cache pas mes interrogations et ma préoccupation. En effet, depuis des mois et des années, nous entendions, comme un leitmotiv, que des réformes de structure étaient nécessaires. Cependant, les réformes de structure contenues dans ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale ont toutes été adoptées. La structure même du texte proposé a été conservée, ainsi que les choix d'économies. Pour le reste, au-delà de mesures relevant de la posture, poudre aux yeux vite dissipée, les choix de la droite sénatoriale ont été ceux de la régression

sociale. C'est la raison pour laquelle nous ne pouvons évidemment pas accepter le texte tel qu'il résulte de cette première lecture sénatoriale.

Néanmoins, un consensus s'est dégagé sur certaines dispositions, dont vous n'aurez donc pas à débattre. Je me réjouis de ces avancées concrètes vers des mesures d'efficacité et de justice.

C'est le cas par exemple du tiers payant pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé. Son adoption par le Sénat montre qu'il s'agit d'une mesure de justice et que ceux qui veulent en faire un objet de discord idéologique ont tort.

C'est aussi le cas des mesures en faveur de l'installation de médecins dans les zones sous-denses et dans les zones isolées, ou de la réforme du financement des hôpitaux de proximité, qui ont été adoptées conformes.

C'est également le cas de l'expérimentation des hôtels hospitaliers. La réflexion lancée par votre rapporteur, Olivier Véran, a trouvé un large soutien. Chacun voit l'intérêt d'un tel dispositif pour les patients et pour les établissements.

Ces dispositions adoptées conformes représentent un peu plus de la moitié des articles du texte transmis par l'Assemblée nationale au Sénat. Encore une fois, elles ne seront donc pas soumises à discussion en nouvelle lecture.

D'autres réformes ont également fait l'objet d'un accord mais reviennent devant vous à la suite d'amendements votés par les sénateurs pour en préciser la portée.

C'est le cas de la réforme des centres de dépistage du VIH, de la mesure en faveur des centres de vaccination, du financement national de la démocratie sanitaire, ou encore des mesures sur la réglementation du plasma thérapeutique. Là encore, je ne peux que me réjouir que ces mesures aient fait l'objet d'un large consensus, et que la majorité sénatoriale se soit montrée, sur ces sujets, plus constructive que l'opposition à l'Assemblée nationale. La majorité et l'opposition sénatoriales ont souhaité que ces dispositions fassent l'objet de précisions : elles sont donc soumises à débat devant vous.

Mais la majorité sénatoriale a également adopté d'importantes modifications que nous ne pouvons pas accepter. Ainsi, le texte adopté par le Sénat réussit le tour de force d'être à la fois financièrement irresponsable et socialement inacceptable.

Il entérine tout d'abord une dégradation des comptes, maquillée par quelques économies de posture, qui ne sont en réalité que de la poudre aux yeux.

M. Michel Issindou., rapporteur de la commission des affaires sociales. C'est vrai !

Mme Marisol Touraine., ministre . Le Sénat a prétendu amplifier l'effort de réduction du déficit, en affichant 1 milliard d'économies supplémentaires pour l'assurance maladie. Mais ces économies sont purement incantatoires :

à l'exception de la création de trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière, aucune mesure précise supplémentaire ne permettrait d'atteindre ces objectifs.

Au contraire, le Sénat a adopté des mesures qui vont dans le sens inverse des objectifs affichés. Certaines contradictions peuvent ainsi être relevées.

Tout d'abord, alors que la majorité sénatoriale a marqué sa volonté d'accroître la promotion des médicaments génériques, elle a abrogé la mesure en faveur de la générication des sprays, adoptée par votre majorité en première lecture sur l'initiative du rapporteur et du groupe socialiste.

Le Sénat a par ailleurs affaibli les mesures de régulation globale des dépenses de médicaments et des dépenses de traitement de l'hépatite C, obérant ainsi les chances de respect de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie – l'ONDAM – en 2014 comme en 2015.

Si l'on ne tient pas compte de ces économies d'affichage, les votes intervenus au Sénat ont dégradé les comptes publics de plus d'un demi-milliard d'euros, en minorant les recettes et en supprimant la modulation des allocations familiales. Le fait que le texte ainsi adopté soit insincère ne change rien : c'est bien à une dégradation des comptes sociaux que nous sommes confrontés.

Or cette dégradation se double de reculs sociaux inacceptables pour le Gouvernement. Depuis plusieurs mois, l'opposition se livre à la surenchère permanente des programmes d'économies, en faisant claquer les milliards d'euros, sans être toujours très diserte sur les moyens employés pour y parvenir.

Eh bien, ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale nous fournit une réponse. Les masques sont tombés : les seules économies prônées sont en réalité des reculs sociaux qui, s'ils étaient adoptés, pèseraient sur ceux qui travaillent, qui travaillent dur, et sur les plus fragiles.

Ainsi, la majorité sénatoriale a rétabli les franchises médicales pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé. Faut-il rappeler que, pour bénéficier de cette aide, il faut se trouver en-dessous du seuil de pauvreté ? Le message est donc clair : la droite ménage certains acteurs, par exemple l'industrie pharmaceutique, en limitant sa contribution au respect de l'ONDAM, mais en même temps, elle veut faire payer les personnes pauvres pour leur permettre d'accéder aux soins de premier recours.

Surtout, la majorité sénatoriale, peu de temps après avoir voté la suppression du compte personnel de pénibilité, a saisi l'occasion de ce PLFSS pour repousser l'âge légal de départ à la retraite, à 64 ans. Elle a donc, dans le même temps, refusé un droit nouveau à ceux qui travaillent dur – le compte pénibilité – et imposé deux années de travail supplémentaires à des personnes qui, ayant commencé à travailler relativement jeunes, à 20 ans, et travaillé toute leur vie, cotiseraient au total 44 annuités.

Voilà le programme d'économies de la droite, tel qu'il ressort des débats au Sénat. Je me réjouis que l'ensemble des groupes de la majorité – socialiste, écologiste et radical – aient, sur ces points, rejoint les rapporteurs pour s'opposer à ces reculs sociaux.

Mesdames et messieurs les députés, avant de conclure, je tiens à saluer de nouveau le travail accompli par votre commission, sous la responsabilité de sa présidente, Catherine Lemorton. Je remercie également les rapporteurs d'avoir déposé les amendements qui permettront de rétablir l'esprit du texte que vous aviez adopté en première lecture, un texte qui traduit des choix d'efficacité et de justice.

Je ne doute pas que nous aurons encore des débats utiles, fructueux, intéressants, qui pourront nous permettre d'aménager et de faire évoluer le texte dans le sens indiqué. Il y va, pour l'essentiel, du rétablissement de l'esprit de ce sur quoi vous vous êtes engagés en première lecture. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

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

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, après l'échec de la commission mixte paritaire qui s'est réunie le 18 novembre au Sénat, notre assemblée procède aujourd'hui à l'examen, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, dans sa rédaction adoptée par le Sénat en première lecture.

Contrairement à ce à quoi l'on aurait pu s'attendre dans la configuration politique actuelle, le Sénat a adopté un texte. Il a même adopté quarante-sept articles conformes au texte voté par l'Assemblée, lesquels ne sont donc plus en discussion. Compte tenu des articles additionnels, il revient à notre assemblée d'examiner les soixante-neuf articles qui restent encore en discussion.

Bien que le Sénat ait donc accepté un grand nombre des articles que notre assemblée lui avait transmis – M^{me} la ministre vient de le rappeler –, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale que nous examinons aujourd'hui est bien différent de celui que nous avons examiné en première lecture. Nous devons donc, chers collègues, nous atteler à un travail de rétablissement.

Le Sénat a sensiblement modifié les équilibres budgétaires de ce projet de loi, en particulier en ce qui concerne les dépenses des branches : il a ainsi remis en cause les économies prévues, s'agissant notamment de la branche famille.

En contrepartie, le Sénat propose de réaliser 1 milliard d'euros d'économies supplémentaire dans la branche assurance maladie, tout en remettant en cause les mécanismes de régulation des dépenses de médicaments, notamment des plus onéreux. Cela me semble complètement irréaliste : ces dispositions feraient porter la totalité des efforts d'économies sur les hôpitaux, les établissements de santé et sur la médecine de ville.

De plus, les économies proposées par le Sénat sur la branche maladie ne sont pas suffisamment étayées pour être crédibles. On ne peut pas faire porter à la branche maladie tous les efforts d'économies de la Sécurité sociale. La branche famille doit y contribuer également, de façon équilibrée.

En ce qui concerne les recettes de la Sécurité sociale, la commission vous proposera de supprimer certains articles ajoutés par le Sénat, que nous ne jugeons pas opportuns.

L'article 8 *bis* A, tout d'abord, élargit les allègements généraux de charges pour les entreprises et associations d'aide à domicile, structures qui bénéficient déjà d'un statut très avantageux, avec exonération totale des cotisations patronales, quel que soit le salaire.

L'article 12 *bis* A, ensuite, soumet aux cotisations sociales, dès le premier euro, toutes les indemnités de rupture du contrat de travail dépassant cinq fois le plafond de la Sécurité sociale.

L'article 12 *sexies*, enfin, exonère partiellement de cotisations d'assurance vieillesse des médecins retraités exerçant en zone sous-dense, au titre du cumul emploi retraite. Il existe, selon nous, d'autres moyens plus efficaces de favoriser l'installation et le maintien dans les territoires qui manquent de médecins.

Enfin, s'agissant de la lutte contre la fraude, nous vous proposerons de supprimer les articles 66 *bis* et 66 *ter* introduits par le Sénat de manière, là encore, étonnante. Le premier vise à contraindre le travail des inspecteurs de l'URSSAF, lesquels luttent contre la fraude; le second prévoit que la contestation de la mise en demeure suspend toute procédure en recouvrement des cotisations. Ces articles ne sont pas de nature à renforcer la lutte contre la fraude et à la rendre plus efficace, bien au contraire.

Par ailleurs, la commission vous proposera de rétablir certains articles supprimés par le Sénat en ce qui concerne la partie recettes: l'article 8, qui tend à créer un cadre social adapté à certaines activités occasionnelles accomplies par des professionnels, en général à titre accessoire, sous forme de concours à des missions de service public, notamment dans les domaines sanitaire et social; l'article 28 et l'annexe B sur les prévisions pluriannuelles des comptes de la Sécurité sociale.

Cependant, un certain nombre d'initiatives des sénateurs nous ont paru intéressantes; nous proposons de maintenir quelques modifications ou nouveautés adoptées par le Sénat et d'en examiner d'autres en séance publique. Outre des améliorations techniques et rédactionnelles, dont je vous fais grâce, la commission vous propose d'accepter les dispositions suivantes: la réduction forfaitaire de cotisations de 1,50 euro par heure déclarée pour l'emploi à domicile, quel que soit le type d'emploi – mesure qui fait l'objet d'un amendement du Gouvernement que nous examinerons en séance publique; le relèvement de la contribution exceptionnelle des employeurs sur les retraites chapeaux; l'exclusion des boissons à base de soja de l'assiette de la contribution sur les boissons sucrées.

La commission vous propose aussi de maintenir la suppression de l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes versés aux dirigeants majoritaires de sociétés anonymes et sociétés par actions simplifiées – je conviens qu'il faut travailler à nouveau sur ce sujet afin d'élaborer un dispositif permettant de limiter l'optimisation visant seulement à échapper aux cotisations sociales, sans pour autant pénaliser l'investissement et enfreindre la liberté d'entreprendre.

La commission a confirmé la suppression par le Sénat de la prime de partage des profits, dispositif compliqué qui n'a pas atteint ses objectifs. Elle retient aussi l'extension de l'exonération de contribution sociale de solidarité sur les sociétés – la C3S – aux coopératives maritimes – nous avons adopté cette disposition en première lecture pour les coopératives artisanales et de transport.

Enfin, la commission propose au Gouvernement de maintenir la suppression par le Sénat de l'augmentation de la fiscalité sur les cigares et cigarillos; il faudrait remplacer ce relèvement très brutal par un alignement plus progressif sur les droits qui s'appliquent aux cigarettes.

En définitive, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale que la commission a adopté est un texte responsable, qui prévoit de réels efforts en dépenses, car il est indispensable de poursuivre les efforts entamés depuis le début de la législature pour le redressement des comptes sociaux. Pour autant, ce n'est pas un budget d'austérité.

Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales. C'est vrai!

M. Gérard Bapt, rapporteur. Les objectifs de dépenses pour l'année suivante seront une fois de plus supérieurs à ceux de l'année précédente; c'est donc le contraire de l'austérité. Ce projet de loi s'inscrit dans le prolongement de la loi de financement rectificative de la Sécurité sociale votée l'été dernier, qui mettait en œuvre le pacte de responsabilité et de solidarité, lequel doit permettre de restaurer la compétitivité de notre économie, tout en assurant la pérennité de notre système de protection sociale.

Le Sénat, en allégeant les modalités de régulation des dépenses de médicaments – concernant notamment les plus onéreux – et en limitant la progression de l'ONDAM à 1,7 %, fait peser sur les dépenses des établissements de santé et sur la médecine de ville l'économie de 1 milliard d'euros supplémentaire qu'il souhaite réaliser sur les dépenses de santé. Voilà pourquoi la commission vous invite à restaurer l'essentiel du texte voté en première lecture. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie.

M. Olivier Véran, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, mesdames, messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, il y a un mois, nous avons examiné le texte du projet de loi de financement de la Sécurité sociale en première lecture. L'Assemblée nationale a alors adopté trente-huit articles relatifs à l'assurance maladie; le Sénat en a adopté vingt-deux dans les mêmes termes.

Je souhaite donc tout d'abord me réjouir que le Sénat ait adopté sans modification des dispositions importantes de ce projet de loi, parfois introduites sur l'initiative de notre Assemblée. Il en est ainsi de l'article 29 prévoyant d'instaurer le tiers payant intégral pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, disposition sur laquelle certains de nos collègues avaient pourtant émis les réserves les plus vives, alors qu'elle répondait aux attentes exprimées par les professionnels eux-mêmes, dans le cadre de la convention médicale. Cette mesure est passée comme une lettre à la poste et j'espère que l'opposition se ralliera, en nouvelle lecture, à la sage position des sénateurs.

Je me félicite également de l'adoption de l'article 37 *bis*, qui porte sur l'accueil en pré- et post-hospitalisation – Mme la ministre en a parlé tout à l'heure – et prévoit la création d'hôtels hospitaliers. Cette mesure permettra d'accélérer le virage ambulatoire dont ont besoin les patients et notre système de santé. Je voudrais également rappeler l'apport que représente l'article 31, lequel vise à généraliser – ce n'est pas anodin – les cas de transfert au père du congé maternité en cas de décès de la mère au cours du congé, quel que soit le délai, en l'étendant à toutes les causes de décès et à tous les régimes de sécurité sociale.

Le texte qu'il nous revient d'examiner n'en diffère pas moins de celui que nous avons adopté: le Sénat a modifié seize articles portant sur l'assurance maladie et a inséré sept articles additionnels.

Sur plusieurs articles restant en discussion, certaines modifications introduites par le Sénat sont utiles: c'est particulièrement le cas pour l'article 52 *bis*, introduit sur l'initiative de la commission des affaires sociales du Sénat, qui vise à prolonger la durée de l'expérimentation permettant à certains médecins hospitaliers, notamment les anesthésistes-réanima-

teurs et les urgentistes, de consulter le dossier pharmaceutique du patient; cela permettra de diminuer – entre autres – le risque d’iatrogénie médicamenteuse.

De même, l’article 51 a été modifié dans le bon sens: le plasma thérapeutique traité par solvant-détergent sera demain considéré comme un médicament, non comme un produit sanguin labile, conformément à la décision de la Cour de justice de l’Union européenne, que la France se doit de respecter. Le Sénat a introduit une disposition visant à s’assurer que le plasma sera prélevé dans des conditions éthiques, au sens du code de la Sécurité sociale. Cette précision est absolument indispensable.

Mais toutes les modifications apparemment techniques proposées par le Sénat ne paraissent pas pouvoir être conservées. Ainsi, l’article 45 *bis* établit, dès le 1^{er} janvier 2015, un dispositif figurant d’ailleurs à l’article 24 du projet de loi relatif à la santé, que nous examinerons bientôt: l’obligation de transmission d’une lettre de liaison à la sortie de l’hôpital. Si l’intention est bonne, il s’agit, en l’état, d’un cavalier social qui n’a pas sa place dans un texte budgétaire. Nous appelons donc à le supprimer.

D’autres modifications apportées par le Sénat traduisent des divergences de fond. Ainsi, l’article 49 *bis*, ajouté par le Sénat, instaure, non pas une ou deux, mais trois journées de carence pour les fonctionnaires de la seule fonction publique hospitalière, à l’exclusion des autres fonctions publiques.

Mme Martine Pinville. *rapporteuse de la commission des affaires sociales.* Il n’y a pas de demi-mesure!

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteuse de la commission des affaires sociales.* Pourquoi pas une semaine?

M. Olivier Véran. *rapporteur.* Pourquoi trois jours? On a l’impression que vous avez calculé au doigt mouillé. En tout cas, en cohérence avec la position constante de notre majorité, nous proposerons de supprimer cette mesure.

S’agissant du dispositif permettant de limiter les dépenses liées à la prise en charge de l’hépatite C, prévu à l’article 3, les sénateurs ont été cléments avec les laboratoires pharmaceutiques. On peut d’ailleurs se féliciter que le prix fixé pour ce médicament – le Sovaldi – permettant d’améliorer la qualité de vie d’un grand nombre de malades et de les guérir soit le plus faible d’Europe, même si, à 488 euros le comprimé, il reste encore une marge de réduction. Le dispositif prévu par le texte initial est nécessaire et nous le rétablirons donc.

Le Sénat a également supprimé deux articles additionnels introduits par l’Assemblée nationale, qui constituent pourtant des marqueurs supplémentaires de gauche pour ce PLFSS. En ce qui concerne l’exonération du paiement des franchises médicales pour les bénéficiaires de l’aide à la complémentaire santé, je suis d’autant plus déçu par la décision du Sénat que nous avons réussi à convaincre le groupe UDI – représenté, déjà en première lecture, par M. Vercamer – et un certain nombre de députés du groupe UMP de voter la suppression des franchises médicales pour les Français dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté. Allez comprendre pourquoi le Sénat a supprimé cette disposition! Nous la rétablirons.

Il en va de même de l’article 43 *ter*, qui autorise la substitution par des génériques de certains médicaments inhalés, comme ceux destinés à soigner l’asthme. Ces spécialités sont utilisées en toute sécurité dans de nombreux pays européens. Je vous proposerai donc de rétablir cette mesure.

Enfin, je propose le rétablissement des objectifs de la branche maladie et de l’ONDAM fixés par les articles 54 et 55.

Les modifications proposées par le Sénat s’appuient donc sur des hypothèses et des objectifs qui ne sont ni étayés ni partagés par notre majorité: les sénateurs veulent réaliser 1 milliard d’euros d’économies supplémentaires en repoussant l’âge de départ à la retraite à 64 ans et en introduisant des jours de carence à l’hôpital. La majorité ne veut pas que les droits des usagers et des Français régressent. Nous reviendrons donc sur ces dispositions. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social.

Mme Martine Pinville. *rapporteuse de la commission des affaires sociales.* Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d’État, madame la présidente de la commission, mesdames, messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, l’examen du PLFSS illustre une fois de plus la priorité que donne la majorité au secteur médico-social. Je constate avec satisfaction que les crédits sont au rendez-vous et que le Gouvernement accompagne résolument la modernisation du secteur.

En effet, si les mesures spécifiquement médico-sociales sont peu nombreuses dans ce PLFSS, il faut lire ce texte en lien avec le projet de loi relatif à l’adaptation de la société au vieillissement, qui est en cours d’examen. Il comporte en effet une série de mesures modifiant notamment l’article L. 14-10-5 du code de l’action sociale et des familles afin d’autoriser la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie – la CNSA – à employer les ressources de la contribution additionnelle de solidarité pour l’autonomie – la CASA – pour financer des mesures nouvelles.

Ainsi mis en perspective, ce PLFSS comporte donc certes des mesures classiques, telles que la poursuite de la politique de création de places et de médicalisation des établissements, ou encore le lancement du nouveau plan Alzheimer, élargi aux maladies neurodégénératives, mais en plus les crédits de 2015 vont être complétés par les mesures nouvelles prévues par le projet de loi relatif à l’adaptation de la société au vieillissement – je reviendrai sur ce point.

Après ces éléments de présentation du projet de loi, permettez-moi de rappeler les principaux points abordés lors de son examen en première lecture à l’Assemblée nationale ainsi qu’au Sénat.

À l’Assemblée nationale, nous nous sommes collectivement réjouis des orientations budgétaires dans le domaine médico-social, notamment de la pleine affectation des ressources de la CSG et de la CASA à la CNSA. Nous avons souhaité anticiper la réflexion sur la campagne de renouvellement des contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens – les CPOM –, qui organisent l’activité de nombreux établissements. Sur l’initiative de Martine Carrillon-Couvreur, un amendement prévoyant la remise d’un rapport au Parlement sur ce sujet a ainsi été adopté. Cet article a été supprimé au Sénat; le sujet mérite mieux, et je vous donc proposerai son rétablissement.

En outre, un amendement présenté par la commission des finances a également prévu la remise d’un rapport sur la fiscalité appliquée aux établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes – les Ehpad. Il a connu le

même sort au Sénat, compte tenu du fait qu'un travail de concertation sur la tarification avait été entamé à ce moment-là.

Outre ces suppressions, l'examen du texte au Sénat a conduit à plusieurs modifications que je ne soutiens que partiellement. Lors de l'examen des articles, je vous proposerai quelques mesures de suppression ou de rétablissement. La plupart du temps, il s'agit de revenir sur des mesures traduisant une bonne intention, mais dont la concrétisation juridique est inopportune, voire contre-productive.

Un article additionnel inséré au Sénat mérite une attention particulière : l'article 53 *bis* B. Il prévoit que, dans l'attente de la mise en œuvre des mesures du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement, la CNSA affecte 50 % du produit de la CASA au soutien à l'investissement des établissements. Cette disposition traduit, dans le code de l'action sociale et des familles, le projet annoncé par le Gouvernement lors des débats à l'Assemblée nationale.

Or, les dispositions législatives encadrant les dépenses de la CNSA le lui permettent déjà. L'apport essentiel de cette démarche est finalement de permettre au Gouvernement de prendre position sur les perspectives d'utilisation de cette ressource au cours de l'année à venir. Tel sera l'objet d'un amendement du Gouvernement.

Je salue enfin le dépôt par le Gouvernement d'un amendement prévoyant l'affectation de 20 millions d'euros au titre de cette même ressource issue de la CASA pour le financement du plan national d'adaptation des logements privés aux contraintes de l'âge et du handicap.

En conclusion, je me félicite que le secteur médico-social demeure une priorité et que les dispositions du PLFSS aient été enrichies avec sérieux et dans une démarche relativement consensuelle au cours des discussions parlementaires. Sous réserve des quelques modifications que je vous soumettrai, la commission des affaires sociales a émis un avis favorable à son adoption. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse.

M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, mes chers et rares collègues (*Sourires*), nous nous retrouvons aujourd'hui pour la nouvelle lecture du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015. Pour la première fois depuis trois ans, le Sénat a adopté en première lecture, en séance publique, ce projet de loi de financement. C'est donc sur le texte ainsi modifié par le Sénat que nous allons débattre aujourd'hui.

Je rappellerai, dans un premier temps, que le texte adopté par l'Assemblée nationale en première lecture comprenait un ensemble de mesures de nature à rétablir l'équilibre de nos comptes sociaux et à traduire notre préoccupation constante de justice et d'équité – je fais référence aux mesures que nous avons prises en faveur des jeunes et des femmes, ainsi qu'à celles qui sont relatives à la pénibilité –, dont nous sommes particulièrement fiers.

Le déficit du régime général est en net recul, et notre objectif de retour à l'équilibre en 2017 reste accessible. Mais, comme il est de coutume l'année suivant une réforme des retraites, le projet de loi de financement

présenté par le Gouvernement comporte logiquement peu de mesures nouvelles concernant spécifiquement la branche vieillesse.

Une mesure de justice adoptée sans réserve par notre assemblée doit toutefois retenir notre attention. Il s'agit de l'article 56 du projet de loi de financement, qui prévoit de faciliter le rachat de trimestres de retraite par les enfants de harkis ayant passé une partie de leur jeunesse dans des camps de transit. Il s'agit d'une mesure de réparation et de justice qui s'imposait eu égard au préjudice bien réel subi par ces enfants dont l'arrivée en France en 1962 a eu lieu dans des conditions particulièrement difficiles.

L'Assemblée nationale a, par ailleurs, adopté en première lecture, sur proposition de la commission des affaires sociales, un article additionnel – l'article 56 *bis* – visant à adapter les règles du cumul emploi-retraite pour les artistes du ballet de l'Opéra national de Paris. Ces derniers sont en effet soumis à un régime particulier, puisqu'ils sont mis à la retraite d'office à l'âge de 42 ans. Il est donc un peu tôt pour les considérer alors comme de vrais retraités.

J'en viens maintenant aux dispositions modifiées ou introduites par le Sénat concernant les dépenses d'assurance vieillesse. Je me félicite, tout d'abord, que le Sénat ait adopté conformes quatre articles de ce projet de loi de financement.

Il s'agit d'abord de l'article 56 *bis*, relatif au cumul emploi-retraite des artistes du ballet de l'Opéra national de Paris, dont je viens de parler. Il s'agit également de l'article 57 *bis* concernant les objectifs de dépenses de la branche. L'adoption conforme de cet article prouve d'ailleurs le sérieux des estimations de retour à l'équilibre, puisque le Sénat les a confortées. Il s'agit, enfin, des articles 63 et 64 portant diverses dispositions concernant le Fonds de solidarité vieillesse.

Le Sénat a par ailleurs modifié à la marge l'article 56 concernant les enfants de harkis, que je viens également d'évoquer.

Je me félicite, par ailleurs, que les différentes mesures d'équité proposées dans le cadre de ce présent projet de loi de financement de la Sécurité sociale aient fait l'objet d'un consensus sans réserve au sein de chacune des deux chambres de notre Parlement. Cela pourrait nous amener à considérer que ce projet de loi, qui nous est aujourd'hui soumis dans sa version modifiée par le Sénat, fait l'objet d'un relatif consensus entre nos deux assemblées. Tel n'est, hélas, pas le cas s'agissant de quelques dispositions du texte introduites par le Sénat, sur lesquelles je souhaite m'arrêter.

En effet, je ne peux aucunement souscrire à deux articles additionnels introduits par le Sénat, contre l'avis du Gouvernement.

Sur le fond, d'abord, l'un des amendements adoptés par le Sénat traduit une tentative de remise en question de notre système de retraites. Une telle démarche ne peut passer par un amendement adopté fortuitement par le Sénat.

Ces dispositions reviennent à remettre en question en profondeur les mécanismes de notre système de retraites, alors que nous nous sommes attelés, au cours de la réforme de l'an passé, à garantir sa soutenabilité financière, tout en prévoyant des mesures de justice pour nos concitoyens. Les réformes introduites par le Sénat n'ont pas leur place dans le présent projet de loi de financement. Je vous proposerai donc la suppression de ces articles.

Il s'agit, en premier lieu, de l'article 56 A, inséré sur l'initiative de la commission des affaires sociales du Sénat. Cet article relève, dès 2024, l'âge légal de départ à la retraite à 64 ans. Vous imaginez bien qu'un tel sujet ne méritait pas d'être traité au Sénat et que c'est tout à fait fortuitement qu'il l'a été. Je le regrette, tant la question des retraites est sérieuse et mérite d'être traitée de manière complète, au travers de réformes, et non au détour d'amendements sénatoriaux.

M. Jean-Pierre Barbier. Quel mépris envers les sénateurs !

M. Michel Issindou, *rapporteur*. Dans le même registre, l'article 56 B, inséré par le Sénat, n'a pas non plus sa place, à mes yeux, dans le PLFSS. Cette disposition, qui impose un strict calendrier de discussion et de mise en œuvre d'une réforme systémique, ne relève pas du PLFSS. Au demeurant, la simplicité apparente de cette réforme ne permettrait en rien de résoudre les problèmes financiers que rencontre notre système de retraites.

À l'exception de ces deux amendements de suppression, les ajustements que je propose ne sont que d'ordre rédactionnel. Je vous proposerai donc de les adopter au moment de la discussion des amendements. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille.

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteure de la commission des affaires sociales*. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, l'examen en nouvelle lecture du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 va nous permettre de confirmer les choix de notre assemblée en première lecture et de mesurer pleinement leur cohérence.

En adoptant pour 2015 un objectif stable de dépenses de la Caisse nationale d'allocations familiales, à périmètre constant, notre assemblée a souhaité conforter le redressement des comptes de la branche famille, avec une réduction du déficit de près de 900 millions d'euros par rapport à la tendance.

Après deux années d'apports substantiels de recettes supplémentaires à la CNAF, notre assemblée a souhaité que le retour à l'équilibre des comptes repose sur de nouvelles mesures d'économies. Cet effort est cependant proportionnel à la part de la CNAF dans les dépenses sociales.

À ce titre, notre assemblée a souhaité demander aux familles dont les revenus sont les plus élevés de contribuer le plus au redressement des comptes. Un dialogue approfondi, engagé par votre rapporteure et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen avec le Gouvernement, a donc permis de réorienter le plan d'économies initial afin de répartir l'effort demandé à la CNAF en fonction des capacités financières des familles.

L'article 61 A, inséré dans le texte par notre assemblée, prévoyait ainsi la modulation du montant des allocations familiales en fonction des revenus. Ce faisant, nous avons adopté la seule mesure à même d'occasionner les économies indispensables sur la durée, non pas en portant atteinte aux principes qui fondent notre politique familiale, mais au contraire en renforçant la justice sociale.

Ce choix a permis à notre assemblée de maintenir les montants uniformes de prime à la naissance ou à l'adoption, quel que soit le rang de l'enfant, et donc de supprimer l'article 61, qui prévoyait leur réduction.

Ce choix a permis également de maintenir la majoration des allocations familiales dès 14 ans et de ne pas modifier les montants du complément de mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant. Des aides continueront donc d'être versées à toutes les familles, en fonction des différents objectifs poursuivis par notre politique familiale.

La cohérence des choix de notre assemblée apparaît plus nettement encore au regard des modifications apportées par le Sénat.

Celui-ci a supprimé l'article additionnel permettant la modulation des allocations familiales, tout en faisant le choix de maintenir la suppression de l'article 61, relatif à la prime à la naissance et à l'adoption. Le Sénat a donc refusé à la fois la mesure proposée par le Gouvernement et celle que notre Assemblée lui a substituée.

Il n'a pas, pour autant, proposé de mesures d'économies alternatives, ce qui a pour effet de dégrader, pour 2015, le solde de la CNAF. Il a d'ailleurs dû en tirer les conséquences en augmentant, à l'article 62, l'objectif de dépenses de la branche famille pour l'année 2015.

L'absence de proposition alternative doit donc conforter le choix que nous avons fait en première lecture. Certes, le fait de verser des montants identiques d'allocations quel que soit le revenu des familles est plus simple et a pu se justifier par le passé. C'était le cas, par exemple, quand il n'existait pas d'aides publiques à la garde d'enfant à domicile, lesquelles sont d'ailleurs utilisées principalement, aujourd'hui, par les familles aisées. Mais la modulation des allocations familiales en fonction des revenus se justifie désormais pleinement. Cette idée a même eu des promoteurs, nous le savons tous, dans les rangs de l'opposition.

La mesure a été largement expertisée en 2013 grâce à une étude statistique du ministère des affaires sociales et à un rapport rédigé par M. Fragonard, qui proposaient des scénarios allant dans ce sens. Aussi, permettez-moi de manifester ma surprise à l'égard de l'argument selon lequel cette réforme ne serait pas légitime au motif qu'elle ne figurait pas dans le texte du projet de loi et qu'elle a été introduite au Parlement par voie d'amendement.

M. Jean-Pierre Barbier. C'est pourtant vrai !

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteure*. C'est s'attacher à la forme plutôt que du fond et avouer, en même temps, une conception curieuse du rôle du Parlement et de l'utilité des amendements, que nous déposons tous dans l'espoir de les voir adopter – du moins je l'espère !

Aussi, je vous propose de rétablir l'article 61 A, supprimé par le Sénat. L'échange fructueux avec le Gouvernement a permis de définir les seuils de revenus applicables en fonction de la composition des familles, mais aussi de prévoir le lissage des effets de seuil.

M. Francis Vercamer. Erreur historique !

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteure*. Les échanges avec les représentants de la CNAF, notamment lors des différentes auditions auxquelles, comme c'est l'usage, tous les commissaires aux affaires sociales, qu'ils appartiennent à la majorité ou à l'opposition, étaient libres d'assister,...

M. Jean-Pierre Barbier. Nous avons les nôtres !

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. ...ont permis de mesurer les conditions de faisabilité technique de cette réforme.

Même si vous avez organisé vos propres auditions, monsieur Barbier, vous avez dû entendre la même chose que moi !

M. Jean-Pierre Barbier. Peut-être, mais nous n'avons pas compris la même chose ! (*Sourires.*)

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. Quoi qu'il en soit, je n'ai croisé aucun commissaire de l'opposition à nos auditions.

Des aides continueront donc à être versées à toutes les familles, en fonction des différents objectifs de notre politique familiale, mais la justice sociale sera accentuée et la trajectoire de retour à l'équilibre des comptes de la CNAF confortée. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

MOTION DE REJET PRÉALABLE

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

La parole est à M. Jean-Pierre Barbier.

M. Jean-Pierre Barbier. Monsieur le président, madame la ministre, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, « l'obstination est le parent pauvre de la volonté », disait Malcolm de Chazal. La nouvelle lecture de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 confirme votre entêtement, lequel vous isole.

Il vous isole, un peu plus chaque jour, des Français, qui ne comprennent plus les choix du Gouvernement et qui savent très bien, eux, que la fuite en avant n'est plus tenable.

Vous leur demandez de plus en plus d'efforts, mais nos compatriotes n'en saisissent plus le sens, à tel point que le consentement à l'impôt faiblit. Votre parole est décrédibilisée, mais vous persistez.

Vous persistez à rétablir ce projet de loi dans la version issue de l'Assemblée nationale, alors que le Sénat lui a donné des inflexions importantes, démontrant ainsi, dans le temps qui lui était imparti, que notre Sécurité sociale pouvait suivre un autre chemin. Vous me permettez d'ailleurs de saluer l'excellent travail de nos collègues sénateurs, car les mesures qu'ils ont adoptées permettraient de générer 1 milliard d'euros d'économies supplémentaires.

En commission des affaires sociales, le jeudi 20 novembre, votre majorité a, de manière brutale, expédié et revisité le texte à la mode du Gouvernement. Ainsi, vous avez déconstruit, quasiment une à une, les dispositions sénatoriales.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Ce n'est pas exact !

M. Jean-Pierre Barbier. Mais il est vrai que la déconstruction est votre marque de fabrique. Vous le faites à défaut d'avoir le courage d'engager des réformes structurelles dont nous avons tant besoin pour assurer la pérennité de notre Sécurité sociale.

M. Michel Issindou, *rapporteur*. Et vous, les avez-vous faites, ces réformes ?

M. Jean-Pierre Barbier. De fait, votre obstination confine à l'aveuglement. Elle vous empêche de faire preuve de lucidité et de prendre à bras-le-corps la réalité et ses enjeux.

Votre PLFSS repose sur trois erreurs majeures.

Première erreur, l'illusion. Ce projet de loi est bâti sur des hypothèses de croissance pour le moins optimistes et, malheureusement pour la France, irréalistes. Il repose en effet sur deux hypothèses – une croissance à 1 % et une évolution de la masse salariale à 2 % – que le Haut conseil des finances publiques considère comme peu réalistes. Or c'est à partir de ces estimations qu'ont été indexées les prévisions de recettes.

Vous annoncez 9,6 milliards d'euros d'économies en 2015. Avec mes collègues, nous avons eu beau vérifier et revérifier, le compte n'y est pas. Ce sont plus de 2 milliards d'économies qui nous semblent très hypothétiques. Des recettes incertaines et un plan d'économies incomplet, voilà la réalité de ce que vous nous proposez.

L'illusion, enfin, c'est de prendre des mesures en laissant croire aux Français qu'elles seront sans incidence sur nos comptes sociaux. Je veux parler des prémices de la généralisation du tiers payant que contient votre projet de loi de financement. Outre le développement de ce qu'il convient d'appeler l'assistanat et la déresponsabilisation des assurés sociaux, cette mesure va avoir un effet direct sur les dépenses de la Sécurité sociale. Pouvons-nous, en l'état actuel de nos finances publiques, nous le permettre ? Je ne le pense pas.

Votre deuxième erreur est le renoncement. Ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale marque l'abandon de l'objectif de retour à l'équilibre des comptes de la Sécurité sociale à l'horizon de 2017. Or le dérapage des comptes sociaux n'est pas une fatalité mais bien une anomalie.

M. Michel Issindou, *rapporteur*. Ça, c'est vrai !

M. Jean-Pierre Barbier. Le redressement de nos comptes est possible. Certains de nos voisins y sont parvenus sans que l'état sanitaire de leur population n'en fasse les frais.

Il est donc de la responsabilité du Gouvernement et de sa majorité parlementaire de mettre en œuvre les mesures indispensables permettant de garantir l'efficacité, la performance et la pérennité de notre système de santé.

Mais au lieu de cela, vous tentez, par des manœuvres dilatoires, de masquer votre incompétence en utilisant des artifices et des transferts budgétaires entre ce budget et celui de l'État pour les aides au logement.

M. Michel Issindou, *rapporteur*. Que d'excès !

M. Jean-Pierre Barbier. De même, vous recherchez désespérément de la trésorerie en pratiquant, grâce à l'article 14, une ponction sans précédent et sans lendemain de plus d'1,5 milliard d'euros sur les caisses du bâtiment et des travaux publics.

Cette mesure, que nous pensons inconstitutionnelle, n'est vraiment pas à la hauteur des enjeux. D'une part, elle ne jouera positivement qu'une seule année et, d'autre part, elle va profondément mettre à mal un système vertueux qui permettait aux entreprises du bâtiment de verser à leurs salariés des primes de congés payés.

Le renoncement se constate également dans votre obstination à ne pas réintroduire un jour de carence dans la fonction publique hospitalière, ce qui permettrait de renforcer la maîtrise des dépenses de personnel des établissements publics de santé et de lutter contre l'absentéisme.

Les dépenses de personnel représentent à elles seules 70 % des charges des hôpitaux. Les sénateurs ont voté trois jours de carence. Par idéologie, vous êtes revenus sur cette décision en

commission des affaires sociales. Nous avons proposé un jour ; vous vous entêtez et balayez d'un revers de la main la suggestion. La Fédération hospitalière de France s'est pourtant prononcée à l'unanimité sur le maintien du jour de carence pour maladie dans le secteur hospitalier. Si ce n'est pas un manque de courage, expliquez-moi ce dont il s'agit !

Les fonctionnaires peuvent-ils être dispensés des obligations s'appliquant aux salariés du secteur privé ? Pour l'UMP, la réponse est claire, c'est non. C'est une question d'équité, et cela représenterait 200 millions d'euros par an.

Le renoncement, c'est aussi ce qui vous caractérise quand vous revenez en commission des affaires sociales sur la mesure prévoyant le relèvement graduel de l'âge légal de départ à la retraite à 64 ans à l'horizon de 2024. Un grand nombre de pays se sont engagés dans cette voie, qui tient compte de l'allongement de la durée de la vie.

La soutenabilité de notre système de retraite par répartition, qui dépend étroitement de la croissance économique, n'est nullement garantie aux horizons 2020, 2030 et au-delà, compte tenu de la gravité de la crise que traverse notre pays. Certes, la durée de cotisation a été augmentée dans la loi du 20 janvier 2014, mais ce texte n'était pas à la hauteur des enjeux. La branche vieillesse affiche d'ailleurs aujourd'hui un déficit de plus de 1,7 milliard.

L'effet très positif sur les finances de la branche vieillesse d'un relèvement de l'âge légal de départ à la retraite, surtout à moyen et à long termes, n'est pourtant plus à démontrer. C'est une mesure très difficile que nos collègues sénateurs ont eu le courage de voter. Votre acte de bravoure à vous consiste à revenir dessus et à ne rien proposer.

La troisième erreur est le coup de rabot permanent associé à une taxation permanente, au mépris d'ailleurs des directives données par le Président de la République.

Vous rabotez et taxez toujours un peu plus, et toujours les mêmes : les retraités, l'industrie pharmaceutique, les familles.

Pour 460 000 retraités, le taux de CSG sera augmenté.

M. Michel Issindou., rapporteur. Et 700 000 d'entre eux paieront moins !

M. Jean-Pierre Barbier. Vous irez l'expliquer à ceux dont le taux augmentera.

M. Michel Issindou., rapporteur. Et vous, à tous ceux qui paieront moins !

M. Jean-Pierre Barbier. Après le gel des retraites et la non-revalorisation le 1^{er} octobre, vous vous servez à nouveau des pensions de retraite comme d'une variable d'ajustement budgétaire.

S'agissant de l'industrie pharmaceutique, le médicament supporte, année après année, la plupart des restrictions, avec encore 1 milliard d'euros d'économies pour 2015. User du rabot de manière systématique ne favorise ni l'innovation, à laquelle Mme la ministre affirme pourtant être très attachée, ni l'investissement, ni l'emploi, bien sûr.

Les efforts demandés à l'ensemble des acteurs de la chaîne du médicament restent particulièrement lourds : plus de 50 %, alors que le médicament ne représente que 15 % des dépenses. C'est tout aussi inéquitable que symptomatique de l'incapacité du Gouvernement à sortir d'une vision de court terme.

En comparaison, l'hôpital pèse pour 45 % des dépenses mais on ne lui réclame que 15 % des économies, prisonnière qu'est la ministre de sa conception hospitalo-centrée du système de santé.

La réforme de l'hôpital public est un tel tabou que vous préférez proposer une modeste réduction des dépenses de l'hôpital, de 520 millions d'euros, en mutualisant les systèmes d'information ou les achats, plutôt que de parler de la réforme carte hospitalière.

S'agissant des familles, enfin, vous continuez à les maltraiter alors que la politique familiale est considérée dans notre pays comme une réussite.

Vous avez souhaité moduler les allocations familiales en fonction des revenus et revenir sur la modification apportée par nos collègues sénateurs. Par cette mesure, introduite bon gré mal gré puisque tout cela s'est fait par voie d'amendement et sans réelle discussion en commission, vous avez choisi de remettre en cause notre politique familiale.

Vous remettez en question le principe d'universalité, cette règle fondatrice de notre pacte républicain, selon laquelle chacun cotise en fonction de ses revenus et a accès aux mêmes droits dans les mêmes conditions.

Avec cette modulation des allocations familiales, vous pourriez créer un précédent susceptible de s'appliquer plus tard dans d'autres domaines, notamment à un certain nombre de remboursements. Dès lors, vous risquez de pousser certains, qui constatent qu'ils contribuent beaucoup et reçoivent peu, à se mettre en quête d'autres systèmes assurantiels. J'y vois un vrai danger pour notre protection sociale telle qu'elle est organisée actuellement.

De plus, votre mesure comporte un autre risque majeur : vous ouvrez la porte à des modulations plus importantes à l'avenir. Lorsque vous aurez besoin de davantage d'argent, ce qui ne saurait malheureusement tarder, il vous suffira de baisser un peu plus le plafond que vous avez fixé et de vous attaquer une nouvelle fois à votre cible favorite, les classes moyennes, que vous ne manquerez pas de qualifier de riches.

Vous préférez, par facilité et renoncement, poursuivre votre politique du rabot et de la taxation. Vous préférez les petits colmatages de brèches sans véritables réformes de fond.

Je salue tout de même l'éclair de sagesse dont vous avez fait preuve en commission en maintenant l'article 8 *ter* tel qu'il a été voté par les sénateurs, qui fait passer de 0,75 euro à 1,50 euro l'exonération générale sur les cotisations sociales payées par tous les particuliers employeurs.

Une telle mesure est de nature à favoriser l'emploi, à faire reculer l'emploi non déclaré, et donc à augmenter les cotisations versées à la Sécurité sociale. Je vous rappelle que, malheureusement, à cause des précédentes mesures, le volume des heures déclarées dans le secteur de l'emploi à domicile avait reculé de 6 % en 2013, soit l'équivalent de 16 500 emplois détruits. C'est une petite lumière noyée dans les ténèbres de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale.

Pour conclure, par vos mesures, vous maintenez notre Sécurité sociale en soins palliatifs alors qu'elle a besoin de réformes structurelles. C'est dommage.

Au terme de la procédure parlementaire, j'ai le sentiment que ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale est une occasion manquée. Nous aurions aimé soutenir le texte issu du Sénat mais, malheureusement, nos discussions en commission ne nous laissent aucun espoir : aucune écoute

mais beaucoup de communication et d'improvisation sur un texte qui n'a aucune ambition, aucune vision à long terme et, surtout, ne contient aucune proposition novatrice.

De plus, bien qu'ils aient beaucoup travaillé, nos collègues sénateurs n'ont pas pu modifier, dans le temps qui leur était imparti, les grands équilibres budgétaires de ce texte, fondés, nous l'avons souligné, sur des prévisions que nous jugeons insincères.

Pour toutes ces raisons, mes chers collègues, j'ai l'honneur de vous demander d'adopter cette motion de rejet. (*Applaudissements sur les bancs des groupes UMP et UDI.*)

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Jean-Pierre Door, pour le groupe de l'Union pour un mouvement populaire.

M. Jean-Pierre Door. Avec ce texte examiné en nouvelle lecture, c'est le grand flou, et il est regrettable, mes chers collègues, que vous n'ayez pas tenu compte des propositions du Sénat, après celles que nous avons faites ici même en octobre dernier lors de la première lecture.

Il est vrai que les données économiques sur lesquelles vous vous fondez ne sont pas du tout fiables. Les économies, M. Barbier l'a rappelé, sont essentiellement dues à des mesures de type rabout, qui n'ont rien de structurel et qui n'infléchiront en rien l'accroissement tendanciel des dépenses. Les prévisions gouvernementales sont très fragiles, pour ne pas dire d'un optimisme démesuré.

Nos collègues sénateurs vous tendaient la main, notamment sur les jours de carence dans la fonction publique ou la modulation des allocations familiales en fonction des revenus – véritable kidnapping des familles. Vous répondez aujourd'hui encore par la négative. C'est dommage.

M. Barbier propose par sa motion le rejet de ce texte; l'UMP la soutiendra bien entendu. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour le groupe de l'Union des démocrates et indépendants.

M. Francis Vercamer. Le Gouvernement, dans son texte initial, avait retenu des hypothèses de croissance légèrement erronées. Il avait abandonné l'idée de lancer des réformes structurelles permettant, par exemple, de faire moins peser la protection sociale sur le travail, ou de réformer les régimes spéciaux et de rendre équitables les systèmes de Sécurité sociale pour tous les Français. Il avait renoncé à la réforme de la carte hospitalière. Il avait à peine effleuré la question de la chirurgie ambulatoire, en dépit des demandes de la Cour des comptes et, bien sûr, il avait totalement omis le problème des déserts médicaux.

Et puis, il a fait l'erreur historique de modifier totalement – et même de détruire – la politique familiale, alors même qu'elle avait fait ses preuves depuis plus de cinquante ans.

Le texte du Sénat va dans le bon sens puisqu'il propose des modifications sur un certain nombre de points que je viens d'évoquer. Le groupe UDI veillera donc à ce que les articles adoptés au Sénat soient respectés. Nous proposerons même un certain nombre d'amendements pour aller plus loin.

J'entendais les rapporteurs expliquer que nous allions revenir au texte initial sur la plupart des articles modifiés par le Sénat, en tout cas ceux qui n'ont pas été votés de manière conforme. Le groupe UDI ne suivra évidemment pas le Gouvernement, ni les rapporteurs, ni la majorité sur ce sujet.

Devons-nous pour autant voter la motion de M. Barbier? Non, car nous sommes d'accord avec le texte du Sénat. Nous nous abstenons donc, mais nous ne suivons absolument pas le Gouvernement dans sa volonté de le réformer.

M. Dominique Lefebvre. Un parfait centriste!

M. le président. La parole est à Mme Dominique Orliac, pour le groupe radical, républicain, démocrate et progressiste.

Mme Dominique Orliac. Le groupe des radicaux de gauche et apparentés ne soutiendra bien sûr pas cette motion de rejet préalable car nous ne partageons pas les critiques adressées par l'opposition.

Nous partageons en effet et soutenons la volonté du Gouvernement d'avancer dans les réformes, et le projet de loi de financement de la Sécurité sociale va dans ce sens.

Nous sommes d'ailleurs impatients de débattre. Nous avons proposé plusieurs amendements qui nous tiennent à cœur, et nous voulons pouvoir en discuter afin d'obtenir des avancées, pour les familles notamment, mais également pour les plus démunis, qui renoncent actuellement aux soins car leur budget est trop serré en fin de mois.

Mes chers collègues, nul ne peut nier qu'il y a des points importants dans ce PLFSS. Les Français attendent du concret. Il serait inopportun de reporter le débat à plus tard. Nous commençons une nouvelle lecture et plusieurs articles ont été votés conformes par le Sénat. Il n'est donc pas question pour notre groupe de rejeter en nouvelle lecture le projet du Gouvernement.

M. Michel Issindou, rapporteur. Très bien! Merci!

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, pour le groupe socialiste, républicain et citoyen.

M. Olivier Véran. Si je comprends bien, monsieur Barbier, vous appelez à rejeter un texte qui a été adopté et façonné par votre propre groupe politique au Sénat.

M. Jean-Pierre Barbier. Pas totalement!

M. Olivier Véran. Je salue votre capacité à faire des grands écarts mais permettez-moi de craindre pour vous le claquage. Allez-y tout de même doucement. (*Sourires.*)

La position du groupe UDI, exprimée par M. Vercamer, était un peu plus cohérente avec les dispositions que la droite a mises en place au Sénat et que nous allons commencer à examiner.

Si j'ai bien compris, vous nous reprochez d'abord de trop prendre aux Français et ensuite de manquer de courage.

Voyons voir ce que signifie pour vous ne pas prendre aux Français et quelle est votre définition du courage: pousser la retraite à 64 ans pour tout le monde; infliger trois jours de carence aux fonctionnaires, mais seulement pour ceux qui travaillent à l'hôpital public, parce que, pour les autres, tant pis, on verra plus tard, j'imagine;...

M. Jean-Pierre Barbier. C'est un texte qui concerne la santé!

M. Olivier Véran. ...soumettre les Français qui vivent avec moins que le seuil de pauvreté à des franchises médicales, à des dépassements forfaitaires.

M. Jean-Pierre Barbier. Vous m'avez entendu dire ça?

M. Olivier Véran. Voilà ce que l'on appelle un sacré courage – en tout cas, c'est la vision que vous en avez.

Disons que vous êtes dans votre rôle politique, sans insister davantage sur les incohérences droite-droite, en l'occurrence, que sous-tend votre démarche. Mais il faut arrêter, quels que soient les clivages politiques, avec les discours prédisant l'apocalypse en ce concerne notre Sécurité sociale.

Nous avons un beau système de Sécurité sociale, que nous envie le monde entier, un système protecteur, qui repose sur des bases de solidarité,...

M. Jean-Pierre Barbier. Et sur des prévisions qui sont fausses!

M. Olivier Véran. ...qui a été conçu dans des conditions extrêmes il y a soixante-dix ans, et qui est le garant du maintien de la paix en Europe depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale.

La protection sociale est un secteur dont nous devons être fiers. Nous sommes d'accord pour discuter du moyen de pérenniser le financement et de conforter le système – du reste, c'est ce que nous faisons. Vous parlez de rabout. Je pense, au contraire, qu'il y a des réformes structurelles. Au demeurant, dans quelques semaines, lorsque nous aborderons la loi relative à la santé, vous nous direz certainement qu'il ne faut pas en faire. Par pitié, arrêtons!

Quand on veut tuer un système solidaire, on dit qu'il n'est plus efficace, qu'il n'est plus moderne.

Notre système est beau, il fonctionne bien, et nous devons en être fiers. Nous en pérennisons le financement sans aucun recul des droits pour les usagers. C'est sûr, cela change des franchises médicales, des dépassements forfaitaires, des plans de déremboursement et des tickets modérateurs, mais il faut vous y habituer.

Le groupe socialiste appelle à rejeter cette motion. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

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

MOTION DE RENVOI EN COMMISSION

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

La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, nous sommes réunis ce soir pour un deuxième examen du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015.

Le Sénat a modifié trente-six articles du texte adopté par l'Assemblée nationale; il en a adopté quarante-sept conformes. Une commission mixte paritaire s'est réunie le mardi 18 novembre 2014 et a, d'emblée, conclu à un échec sans même examiner les articles modifiés. Jeudi dernier, la commission des affaires sociales s'est réunie sous votre présidence, madame Lemorton, et a proposé, à travers des amendements de suppression des propositions du Sénat, déposés par la majorité, de revenir à un texte quasiment identique à celui qui avait été adopté en première lecture par l'Assemblée nationale.

Le texte issu du Sénat que nous examinons aujourd'hui va vraisemblablement connaître le même sort, si j'en crois les amendements déposés par votre majorité, sans même se poser la question de la pertinence des observations et des modifications de nos collègues sénateurs, ni même s'interroger sur les raisons qui ont conduit le Gouvernement, lors de l'examen du texte par le Sénat, à donner un avis favorable ou de sagesse à près de dix-huit amendements des sénateurs.

C'est dire si, pour certains articles du texte, les observations des sénateurs auraient pu faire l'objet d'un peu de considération de notre part. C'est dire aussi si notre commission des affaires sociales aurait pu se pencher quelques instants sur leurs propositions. Mais il n'en a rien été et la majorité s'est, une fois encore, enfermée dans son idéologie, dans sa volonté de voir adopter un texte strictement conforme à ce qu'elle a proposé en première lecture.

Pour ce qui nous concerne, parce que nous pensons que ce texte peut et doit être largement amélioré, nous étions prêts à travailler sur la base du texte adopté par le Sénat et à prendre en considération la plupart de ses observations. C'est la raison pour laquelle je vous propose de renvoyer ce texte en commission.

Si nous nous félicitons des modifications apportées au texte par nos collègues sénateurs, nous ne pouvons que constater que les équilibres financiers proposés par le Gouvernement n'ont absolument pas évolué dans le texte que nous examinons aujourd'hui. C'est le cas pour les tableaux des comptes de 2013, exercice clos et dûment certifié, ainsi que pour les tableaux des comptes de 2014, qui sont la conséquence de ceux de 2013 et des mauvais choix faits par le Gouvernement et par la majorité.

Entre 2011 et 2013, le taux des prélèvements obligatoires des administrations de la Sécurité sociale a augmenté de 0,8 point de PIB, passant de 23,2 % à 24 % de la richesse nationale. En deux ans, ce sont plus de 30 milliards d'euros qui ont été apportés à la sphère sociale. Nous aurions pu nous en réjouir si votre politique avait conduit à une amélioration de la situation de nos budgets sociaux. Mais c'est tout le contraire qui s'est passé.

En effet, les déficits des régimes obligatoires de base et du Fonds de solidarité vieillesse...

M. Michel Issindou., rapporteur. Que vous avez laissé filer!

M. Gilles Lurton. ...ne se sont réduits que de 3,1 milliards d'euros, pour s'établir à 16 milliards d'euros en 2013. C'est dire toute l'attention que nous devrions porter à la modification apportée par le Sénat à l'article 5 du texte, laquelle montre notre attachement à ce que ce soit une loi et non pas un simple décret qui autorise toute dépense financée par le Fonds de solidarité vieillesse. Un déficit de plus de 3 milliards d'euros de ce fonds mérite effectivement de le maintenir sous étroite surveillance parlementaire.

M. Michel Issindou., rapporteur. Vous ne l'avez pas fait!

M. Gilles Lurton. L'année 2014 ne devrait pas voir rentrer de recettes supplémentaires susceptibles de compenser ces déficits croissants. Notre pays a déjà largement utilisé toutes les marges de manœuvre en matière de prélèvements obligatoires, même si je fais confiance à l'ingéniosité des socialistes pour en inventer de nouveaux.

Il nous faut pourtant trouver plus de 10 milliards d'euros de recettes, dont la moitié au titre des recettes nouvelles. Or, elles ont été rectifiées deux fois à la baisse : d'abord dans la loi

de financement rectificative, puis dans le présent projet de loi. Le déficit prévisionnel est de 15,4 milliards d'euros, soit 2,2 milliards d'euros de plus que ce que vous aviez prévu.

En bref, c'est une évidence : les équilibres qui nous sont proposés pour 2015 ne peuvent pas être adoptés en l'état. Ils ne sont pas sincères et ils reposent sur des prévisions trop optimistes. Cette situation financière justifie à elle seule une remise à plat du travail et, partant, le renvoi en commission que je vous propose.

Face à une telle augmentation des déficits, face à cette impossibilité de recourir à des recettes nouvelles et face à votre refus prévisible de procéder aux rectifications nécessaires à ce budget, il ne reste qu'une solution : trouver des économies supplémentaires. C'est ce à quoi se sont attelés les sénateurs, dans leur grande sagesse, en proposant 1 milliard d'euros d'économies supplémentaires.

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteuse.* Ce qui est proposé est un peu flou !

M. Jean-Pierre Barbier. Parole d'expert !

M. Gilles Lurton. Ce milliard d'euros a malheureusement été balayé d'un revers de la main par les députés de la majorité lors de la réunion de la commission des affaires sociales qui a précédé ce débat. Pourtant, les propositions d'économies des sénateurs auraient dû vous alerter, mes chers collègues, comme elles ont alerté Mme la ministre, puisqu'une bonne partie de leurs amendements ont reçu un avis favorable ou un avis de sagesse. Leurs propositions méritent en tout cas que nous nous y arrêtions quelques instants. Si notre motion de renvoi en commission doit être rejetée, autant qu'elle serve à ce que nous y prêtions attention.

En premier lieu, après mon collègue Jean-Pierre Barbier, je veux évoquer l'amendement tendant à instaurer trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière. J'avais moi-même déposé un tel amendement en première lecture, ainsi qu'un amendement de repli pour faire converger ce qui existe dans le privé avec la fonction publique hospitalière. Je veux aussi rappeler que le conseil d'administration de la Fédération hospitalière de France s'est prononcé à l'unanimité sur le maintien du jour de carence dans le secteur hospitalier.

Mme Martine Pinville. *rapporteuse.* Pour un jour, pas pour trois !

M. Gilles Lurton. Cependant, vous vous obstinez à refuser cette proposition. Je suis pourtant convaincu qu'elle contribuerait à diminuer le nombre de jours de congé de maladie dans le secteur hospitalier, lesquels, ajoutés aux 35 heures, désorganisent totalement le secteur. « Rien ne le démontre », m'avez-vous répondu en commission, lors de l'examen de l'article 49 *bis*, ajouté par le Sénat.

Non, monsieur Issindou, nous ne traitons pas les fonctionnaires hospitaliers comme des fainéants, ainsi que vous nous l'avez dit en commission ! Nous avons même un très grand respect pour eux, pour leur dévouement et leur efficacité au service des malades. Nous sommes cependant convaincus que les 35 heures ont complètement désorganisé l'hôpital et que la véritable bombe à retardement du secteur hospitalier, ce sont les 9 millions de jours de RTT qui y sont stockés.

Quoi qu'il en soit, l'instauration en 2011, par la précédente majorité, du jour de carence a contribué à améliorer la performance du service public et a permis de réaliser 60 millions d'euros d'économies lors de sa première année d'application. Un rapport récent de la mission de gestion des finances publiques et des ressources humaines du budget de

l'État a d'ailleurs évalué le coût de la suppression du délai de carence à 164 millions d'euros par an pour l'ensemble des trois fonctions publiques.

Je ne m'attarderai pas sur la proposition des sénateurs en matière d'âge légal de départ à la retraite. Il n'empêche qu'il est aujourd'hui évident que votre réforme de 2013 ne sera pas suffisante pour rééquilibrer la branche vieillesse ; il est évident aussi que cela sera confirmé par le prochain rapport du Comité d'orientation des retraites.

Je ne m'attarderai pas non plus sur les propositions des sénateurs en matière de lutte contre la fraude. Elles auraient cependant mérité de retenir davantage notre attention en commission quand nous savons que la Cour des comptes estime que la fraude sociale atteint entre 20 milliards et 25 milliards d'euros.

Au lieu d'une étude approfondie en commission, toutes ces mesures font l'objet d'amendements de rejet. Une seule échappe à votre vindicte : la déduction forfaitaire pour l'emploi à domicile. Il est vrai que nous l'avons adoptée à l'unanimité lors de l'examen en commission. Nous pouvons espérer que nous allons aujourd'hui, tous ensemble, réussir à convaincre le Gouvernement du bien-fondé de la position adoptée en commission.

Nous savons tous ici que les charges sociales sont trop élevées et que les particuliers employeurs se détournent du dispositif et diminuent de manière drastique le nombre d'heures de travail, quand ils ne se tournent pas vers l'emploi non déclaré. Ce sont 16 500 emplois de moins en 2013 et autant de rentrées fiscales et de recettes sociales en moins, sans compter l'augmentation du chômage. Cette mesure doit donc, *a minima*, être votée en l'état.

Enfin, je veux évoquer les dispositions que vous avez introduites par voie d'amendement dans votre projet et qui ont cristallisé tous les commentaires depuis maintenant un mois : la modulation des allocations familiales pour les familles que vous considérez comme riches.

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteuse.* Ce sont les plus aisées !

M. Gilles Lurton. Nous vous le confirmons : c'est pour nous un très mauvais calcul. Cette mesure, qui n'a pas été évaluée et n'a fait l'objet d'aucune étude d'impact, va par ailleurs fragiliser la politique familiale, laquelle reste, en définitive, une politique d'investissement pour l'avenir.

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteuse.* Elle demeure une politique forte !

M. Gilles Lurton. Nous en paierons inévitablement les conséquences. Depuis 2012, vous n'avez pas arrêté de vous acharner sur les classes moyennes et sur les familles. Avec la diminution à deux reprises du quotient familial, la fiscalisation des compléments familiaux de retraite, vos mesures de baisse de la prestation d'accueil du jeune enfant et tant d'autres, ce sont plus de 4,5 milliards d'euros qui ont été pris dans les poches des familles depuis deux ans et demi.

Cette décision de moduler les allocations familiales démontre une méconnaissance totale de ce qu'est la politique familiale par rapport à une politique sociale. Vous le verrez, ce sont les familles les plus nombreuses qui seront touchées, celles de trois, quatre ou cinq enfants. De nombreux témoignages me sont parvenus de familles pour qui cette baisse est très problématique.

Vous considérez que, pour ces familles, les allocations familiales sont de l'argent de poche. Mais quand on a quatre enfants, qu'il faut se loger en conséquence, acheter une voiture plus grande, habiller et nourrir tout ce petit monde,...

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. Vous parlez de familles qui ont un revenu mensuel supérieur à 8 000 euros!

M. Gilles Lurton. ...trouver des modes de garde appropriés pour ne pas contraindre un membre du couple à abandonner son travail, dans cette situation, perdre 2 700 euros par an peut devenir un vrai problème.

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. Un peu de retenue!

M. Jean-Pierre Barbier. Quelle tolérance!

M. le président. S'il vous plaît, mes chers collègues!

M. Gilles Lurton. Je sais que, à chaque fois, que nous vous disons cela, vous nous raillez et nous reprochez de défendre l'indéfendable. C'est pourtant oublier que ces familles cotisent : elles cotisent même fortement et sont doublement, triplement voire quadruplement frappés par la TVA sur les biens qu'elles doivent acheter pour leurs enfants.

M. Michel Issindou, *rapporteur*. La défense des plus riches!

M. Gilles Lurton. Ces familles participent de façon plus importante à la solidarité de notre régime. Ce sont leurs enfants qui paieront les retraites de demain. Vous le verrez, ce ne seront pas que les familles les plus aisées qui seront plumées.

Je voudrais également évoquer rapidement ici votre réforme idéologique du congé parental à cause de laquelle les familles qui choisissent ce mode d'organisation – et c'est bien leur droit de s'organiser comme elles le souhaitent – vont perdre une année d'indemnisation. C'est par ailleurs sans compter qu'avec le manque de places de garde, ce sera un véritable casse-tête pour celles qui ne pourront pas se permettre de perdre une année d'indemnisation et qui devront reprendre le travail plus tôt qu'elles ne l'avaient prévu.

Pour revenir aux allocations familiales, à partir du moment où vous remettez en cause leur universalité et où vous conditionnez leur versement à un niveau de revenus, nous savons tous ici qu'il suffira au Gouvernement d'un simple décret pour abaisser les seuils au gré de ses besoins. Or, sur ce sujet, nous ne vous faisons pas confiance.

Comment peut-on procéder à une réforme de structure de cette importance par voie d'amendement?

M. Jean-Pierre Barbier. Oui! Expliquez-le-nous!

M. Gilles Lurton. Comment peut-on utiliser la branche famille comme une variable d'ajustement d'un budget en déficit constant? Comment peut-on l'utiliser pour combler les trous que vous avez creusés dans d'autres branches? Je pense notamment à la branche vieillesse, pour laquelle vous ne proposez aucune réforme de structure. Une telle politique nous inquiète à plus d'un titre.

Si les allocations familiales ne sont qu'un élément de la politique familiale, cet élément est essentiel. Nous pensons qu'il est juste que les familles qui élèvent leurs enfants et qui assurent ainsi la pérennité de notre système de répartition bénéficient d'une reconnaissance. Vous ne mesurez pas les conséquences d'une telle décision. Vous ne pouvez d'ailleurs

pas les mesurer puisque cette mesure, même si vous vous en défendez, a été introduite brutalement dans votre projet de loi.

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. C'est faux!

M. Gilles Lurton. Rappelez-vous les paroles du Président de la République, huit jours avant cette décision, qui disait qu'il ne toucherait pas aux allocations familiales.

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse*. Absolument pas!

M. Gilles Lurton. Bien sûr que si! C'est exactement ce qu'il a dit huit jours avant la décision et il avait promis encore plus, pendant sa campagne électorale, dans l'engagement n° 16!

Rappelez-vous les conditions dans lesquelles s'est déroulé, en commission des affaires sociales, l'examen du projet de loi de financement de la Sécurité sociale en première lecture. Il a fallu une demi-heure de suspension de séance pour tenter de mettre d'accord entre eux les commissaires de la majorité...

Mme Martine Pinville, *rapporteuse*. Non!

M. Gilles Lurton. ...avant de proposer par voie d'amendement la suppression de l'article 61 qui prévoyait à l'origine la diminution de la prime de naissance pour le deuxième enfant.

Quelle impréparation!

M. Michel Issindou, *rapporteur*. Ce n'est pas pire que l'amendement du Sénat sur les retraites!

M. Gilles Lurton. Quel manque de vision sur les conséquences de cette décision de modulation! Les sénateurs socialistes l'ont compris, eux, et nous proposent de supprimer cette disposition.

Madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je vous demande, à mon tour, de vous en référer à la grande sagesse des sénateurs et de considérer que leurs propositions ne méritent pas d'être rejetées dans leur quasi-totalité, qu'elles peuvent aussi être fondées.

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue.

M. Gilles Lurton. Je termine, monsieur le président.

Absence de sincérité et déséquilibre de votre budget, absence totale de mesures d'économies, modifications sans préparation d'une politique familiale qui a pourtant fait ses preuves : autant de raisons de renvoyer ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale en commission. (*Applaudissements sur les bancs des groupes UMP et UDI.*)

M. le président. Nous en venons aux explications de vote.

La parole est à M. Jean-Pierre Barbier, pour le groupe de l'Union pour un mouvement populaire.

M. Jean-Pierre Barbier. Quelques explications pour nos collègues de la majorité qui peinent à comprendre les stratégies en présence. (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe SRC.*) Je vais leur réexpliquer les choses.

Mme Martine Pinville, *rapporteuse*. Quel grand donneur de leçons!

M. Jean-Pierre Barbier. Les sénateurs ont fait un travail remarquable.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Vous avez appelé à la rejeter il y a quelques minutes!

M. Jean-Pierre Barbier. Vous savez que je respecte le travail parlementaire, y compris celui des sénateurs, contrairement à M. Issindou, qui a dit à la tribune qu'ils n'avaient vraiment pas la capacité de revenir sur la réforme des retraites car ce n'était pas de leur niveau.

Mme Martine Pinville., rapporteure. Il n'a pas dit ça !

M. Jean-Pierre Barbier. Vous êtes vraiment méprisant, mon cher collègue, à leur égard. (*Protestations sur les bancs du groupe SRC.*) Je le regrette d'autant plus que leur travail était remarquable. Plusieurs dizaines d'articles ont été rejetées en l'état, mais quarante-sept sont tout de même revenus conformes.

Cela étant, je ne leur jette pas la pierre parce qu'ils n'ont pas eu matériellement le temps d'examiner ces articles (*Rires et exclamations sur les bancs du groupe SRC*),...

Mme Martine Pinville., rapporteure. C'est un train de sénateur ! (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Barbier. ...alors qu'ils concernent en particulier les recettes, basées sur des estimations que nous savons tous insincères. C'est pourquoi la motion de rejet préalable était tout à fait justifiée. Mais comme vous n'avez pas souhaité l'adopter, cela apporte de l'eau à mon moulin en faveur du renvoi en commission.

En première lecture, le groupe UMP l'avait déjà demandé car votre réforme de la famille est arrivée par voie d'amendement.

Mme Martine Pinville., rapporteure. Et alors ? C'est le travail parlementaire !

M. Jean-Pierre Barbier. Je respecte le travail parlementaire, mais vous savez que les amendements sont d'abord examinés en commission avant de l'être dans l'hémicycle.

Mme Marie-Françoise Clergeau., rapporteure. Pas forcément !

M. Jean-Pierre Barbier. Or vous l'avez refusé en l'espèce, comme vous refusez la nécessité de retourner en commission malgré l'argumentation remarquable et très claire de notre collègue Gilles Lurton.

Bien évidemment, en raison de la réforme de la branche famille et puisque le sénat, dans sa sagesse, a cru bon de modifier ce texte, mais aussi au vu des dispositions sur les retraites et sur la réforme hospitalière, notre groupe votera cette motion de rejet en commission pour que nous puissions enfin avoir une vraie discussion et engager des réformes de structure. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Gérard Bapt., rapporteur. Il fallait venir en commission, monsieur Barbier !

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour le groupe de l'Union des démocrates et indépendants.

M. Francis Vercamer. Monsieur le président, contrairement à la motion précédente, le groupe UDI votera celle-ci (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP*)...

Mme Catherine Lemorton., présidente de la commission des affaires sociales. Voilà bien une position centriste ! (*Sourires.*)

M. Francis Vercamer. ...parce que M. Lurton a raison. M. Barbier avait raison sur le fond, mais rejeter un texte alors que nous sommes en partie d'accord avec la version du Sénat nous paraissait curieux.

Nous approuvons le renvoi en commission, tout d'abord parce que les équilibres financiers proposés ne sont pas bons : les hypothèses de croissance sont mauvaises et les tableaux ne prennent pas en compte les modifications apportées.

Deuxième problème, crucial s'il en est : celui des réformes structurelles. J'avais proposé, en première lecture, de remplacer le CICE par une baisse de charges sociales sur le travail. Le secrétaire d'État au budget, M. Eckert, m'avait dit que c'était impossible. Or le 6 novembre, le Président de la République, lors son intervention télévisée, a fait cette proposition pour 2017 ! Je pense que M. Eckert aurait dû démissionner parce qu'il a été désavoué par le Président de la République quelques jours après m'avoir répondu dans l'hémicycle que c'était impossible. Le coût du travail en France est élevé et si on veut plus de compétitivité, il faut le baisser – voilà un travail que l'on pourrait mener en commission.

Quant aux régimes spéciaux, il est prévu d'intégrer, le 1^{er} janvier, la pénibilité dans le calcul des retraites alors que le Gouvernement ne les a même pas réformés et que la plupart d'entre eux sont basés sur la notion même de pénibilité – parce que les conditions de travail étaient pénibles à l'époque. Voilà un deuxième travail que l'on pourrait faire en commission.

Enfin, s'agissant de la politique familiale, vous et le Gouvernement, chers collègues de la majorité, vous écrimez à la tuer (*Protestations sur les bancs du groupe SRC*)...

M. Jean-Pierre Barbier. C'est vrai !

Mme Marie-Françoise Clergeau., rapporteure. Vous savez bien que c'est faux !

Mme Martine Pinville., rapporteure. Arrêtez d'essayer de faire peur !

M. Francis Vercamer. ...en taxant à nouveau, comme toujours, les classes moyennes. Je rappelle que les régimes spéciaux coûtent 9 milliards à la branche vieillesse et au FSV : vous pénalisez les familles parce que vous ne savez pas réformer les retraites.

Mme Joëlle Huillier. Parce que vous, vous avez su le faire ?

M. Francis Vercamer. Ce sont autant de sujets que nous devrions retravailler en commission. C'est pourquoi notre groupe votera pour la motion de renvoi. (*Applaudissements sur les bancs des groupes UDI et UMP.*)

M. le président. La parole est à Mme Dominique Orliac, pour le groupe radical, républicain, démocrate et progressiste.

Mme Dominique Orliac. De même qu'en première lecture, nous ne soutiendrons bien sûr pas cette motion parce que nous ne souscrivons pas à vos critiques.

Je prendrai un seul exemple : le congé parental. Il est normal qu'il tende à l'égalité de durée entre les hommes et les femmes. Je crois qu'il faut revoir, dans notre société, la place de l'enfant, la place de la famille et celle de la femme. C'est aujourd'hui essentiel, et des mesures de ce type permettront d'aller vers l'égalité salariale hommes-femmes.

Cette motion de renvoi en commission relève d'une logique d'obstruction parlementaire, ce que nous refusons car nous voulons un débat sur l'ensemble du texte. Nous avons déjà siégé plusieurs heures pour discuter de vos amendements, mes chers collègues de l'opposition, étant même parfois d'accord avec vous. Ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale renforce l'égal et juste accès aux soins, et vise à réorganiser et à améliorer la prise en charge de nos concitoyens.

En outre, après la lecture au Sénat, nous estimons qu'il est important de rétablir un texte qui contient des mesures fortes renforçant la justice sociale, telles que la suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé.

M. le président. La parole est à Mme Sylviane Bulteau, pour le groupe socialiste, républicain et citoyen.

Mme Sylviane Bulteau. Mes chers collègues de l'opposition, cette motion de renvoi n'a pas beaucoup de sens dans le contexte présent. Nous avons tous déjà travaillé de nombreuses heures, d'abord dans le cadre d'auditions, puis en commission, ensuite dans cet hémicycle. Notre groupe a siégé au moins quatre jours et quatre nuits en première lecture. Je pense donc que le travail a été fait, que le texte a été enrichi par les députés.

Le Sénat a travaillé sérieusement, personne ne peut le nier, mais certaines des dispositions qu'il a votées nous paraissent tout de même malencontreuses, voire dangereuses, ne serait-ce que le milliard d'euros d'économies sur le dos de la santé des Français et de l'hôpital public, une disposition gravissime. Et puis je pense aussi à l'interdiction de la substitution du générique pour le traitement de l'asthme.

M. Lurton a été quelque peu violent dans ses propos.

M. Jean-Pierre Barbier. Oh non ! Pas en comparaison de ceux de votre groupe !

Mme Sylviane Bulteau. Ce n'est pas dans ses habitudes.

M. Gérard Bapt., rapporteur. On ne l'a pas reconnu ! C'est sûrement Sarko qui lui a écrit son discours ! *(Sourires.)*

Mme Sylviane Bulteau. Pourtant, monsieur Lurton, dire que l'on fait de l'idéologie à travers un tel texte, c'est oublier qu'au contraire, on fait de la justice sociale, et c'est même ce qui conduit notre action depuis le début.

Je veux tout même vous rappeler, mes chers collègues de l'opposition, même si cela va peut-être vous faire mal, qu'en 2002, la branche famille était à l'équilibre et que dix ans plus tard, quand nous arrivons au pouvoir, il y a 3 milliards de déficit. Expliquez-nous comment c'est possible.

M. Francis Vercamer. Parce qu'il a plus d'enfants !

M. Jean-Pierre Barbier. Parlez-nous de la politique de l'hôpital !

M. le président. Un peu de calme, mes chers collègues !

Mme Sylviane Bulteau. Quant aux 35 heures à l'hôpital, vous avez eu dix ans, entre 2002 et 2012, pour les abroger si elles vous dérangent tant. On pourrait multiplier les exemples, mais je vais conclure en proposant de rejeter cette motion de renvoi en commission. *(Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.)*

M. le président. Avant de passer au vote, je donne la parole à Mme la présidente de la commission des affaires sociales.

Mme Catherine Lemorton., présidente de la commission des affaires sociales. Je remercie M. le président pour cette interprétation souple de notre règlement.

Je me dois de répondre à M. Lurton parce qu'il a remis en cause le fonctionnement de la commission.

S'agissant des suspensions lors des débats, je rappelle que je me tiens à la disposition des députés. Si demain, en commission, certains d'entre vous me demandent une suspension parce qu'ils ont besoin de débattre entre eux, je procéderai de même.

M. Olivier Véran., rapporteur. Et ça ne durera pas une demi-heure cette fois-ci !

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

M. Francis Vercamer et M. Jean-Pierre Barbier. De justesse !

DISCUSSION GÉNÉRALE

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, nous voilà à nouveau réunis pour débattre, en nouvelle lecture, du PLFSS pour 2015.

La commission mixte paritaire a échoué, malgré d'importantes et constructives modifications proposées par le Sénat. Contrairement à 2012 et à 2013, les sénateurs ont voulu marquer fortement le texte des orientations de l'opposition, et ils nous ont envoyé des signaux importants.

Comme mes collègues et moi-même l'avons annoncé ici même en octobre, lors de la première lecture, leur désaccord avec les équilibres financiers pour 2015 est total car ceux-ci comportent des faiblesses majeures : des recettes surévaluées et des dépenses sous-évaluées. Oui, ce PLFSS est donc insincère du fait de la faiblesse de l'inflation et de la croissance, associée à un chômage non maîtrisé, qui contredisent l'évolution de la masse salariale, tout à fait surestimée. Votre équation est donc terriblement acrobatique et guère enthousiasmante.

Il est bon de rappeler que tous les partenaires sociaux ont refusé ce projet de loi, qu'il s'agisse de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, de la Caisse nationale d'assurance maladie ou encore de la Caisse nationale des allocations familiales. Il est bon aussi de rappeler les mises en garde de la Cour des comptes, du Haut conseil pour les finances publiques et même de la Commission européenne.

Quoi de neuf après le passage du texte au Sénat ?

Premièrement, on constate un hold-up de 1,4 milliard d'euros au détriment des caisses des congés payés du bâtiment et des travaux publics pour compenser les allègements de cotisation.

Et puis demeure un effort d'économies insuffisant et dont le chiffrage est approximatif : environ 1,8 milliard d'euros au moins manquent à l'appel. Où sont-ils ? Cet effort insuffisant repose sur certains choix contestables, notamment en matière de politique familiale. Il y aura un déficit proche de 7 milliards d'euros en 2015, pour le seul régime général... On est bien loin des promesses de votre majorité !

Quant à votre gestion anti-famille, à travers la modulation des allocations familiales suivant le revenu, met en lumière le parjure du Président de la République *(Exclamations sur les bancs du groupe SRC)...*

M. Jean-Pierre Barbier. On a l'habitude !

Mme Martine Pinville., rapporteur. Il ne faut pas exagérer ! On est dans l'hémicycle !

M. Jean-Pierre Door. ...et la rupture du pacte de solidarité à travers la mise à mal de l'universalité.

Je note aussi votre appétit à freiner le développement économique des entreprises pharmaceutiques en faisant du médicament votre variable d'ajustement, et votre politique

marquée du sceau de l'idéologie quand vous n'acceptez pas de revenir sur la suppression du jour de carence pour les fonctionnaires. Pourtant, Dieu sait si l'on vous le demande, particulièrement la Fédération hospitalière de France.

Les sénateurs nous montrent le chemin d'une réforme structurelle en appelant au rôle accru de la Haute autorité de santé avec la création de l'indice thérapeutique relatif d'un médicament qui pourrait faire progresser le service médical rendu, ou SMR, et l'amélioration du service médical rendu, l'ASMR, mais aussi à la coordination obligée entre l'hôpital et la médecine de ville dans la prise en charge des maladies chroniques. Enfin, il invite à une action renforcée pour garantir la pertinence des actes et des traitements, et pour réformer, par exemple, la tarification des urgences hospitalières.

Cette nouvelle lecture, madame la secrétaire d'État, est un simulacre de débat puisque, en commission, les propositions sénatoriales qui agrèent à l'UMP ont été balayées par des amendements de suppression du groupe socialiste. Vous persistez dans l'erreur, une erreur non crédible de surcroît. Oui, vous et les députés de la majorité restez droits dans vos bottes, annulez toutes les propositions du Sénat et repoussez tous nos amendements en commission. Vous comprendrez donc que nous ne pourrions pas voter cette version du PLFSS. *(Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.)*

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

M. Francis Vercamer. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mesdames et messieurs les députés, nos concitoyens doutent de l'efficacité de l'argent public affecté chaque année à la politique de protection sociale et de santé. Comment dissiper ce doute ? C'est là l'enjeu de nos débats, alors que l'actualité tend à conforter ces interrogations.

Tel est notamment le cas de la publication de la dernière étude de l'Observatoire citoyen des restes à charge, qui évalue à un peu plus de 7 milliards d'euros le reste à charge supporté par les particuliers pour pouvoir bénéficier de certains dispositifs médicaux. Le coût de ces derniers est de ce fait très élevé, alors qu'ils sont indispensables – qu'il s'agisse des lits médicaux, des fauteuils électriques, des audioprothèses ou des implants.

De même, le retard pris depuis plusieurs mois dans l'instruction des dossiers de nouveaux retraités empêche ceux-ci de bénéficier de leurs pensions et nourrit les interrogations sur l'efficacité de notre système de retraites. Ainsi, dans le Nord, en dépit de la mobilisation des équipes et de la fermeture des accueils de certaines agences de la CARSAT, la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail, pour combler le retard, ce sont 1 740 dossiers qui restent en instance – et il n'y a aucune garantie que le problème ne se reproduise pas.

Bien sûr, il s'agit de sujets complexes, qui ne relèvent pas tous de la responsabilité directe de la ministre et qui requièrent souvent des solutions sur le long terme ; mais les difficultés ou les craintes que connaissent dans ces deux cas nos concitoyens nourrissent le décalage entre la réalité vécue et le discours que nous tenons tous – en particulier nos rapporteurs – sur l'exemplarité de notre modèle social.

Oui, nous pouvons être fiers de notre système de protection sociale, mais nous ne pouvons cependant nier ses difficultés, voire ses dysfonctionnements, ni nous exonérer de prendre les mesures nécessaires.

Le texte que nous examinons en nouvelle lecture a été assez nettement remanié par le Sénat. Il contient, sur la maîtrise des dépenses de santé, le respect du principe d'universalité

des allocations familiales et la réforme de notre régime de retraites, un certain nombre de mesures fortes, qui sont de nature à préserver à la fois les grands principes de notre régime de protection sociale et son bon fonctionnement.

C'est pour le groupe UDI un premier motif de satisfaction : la discussion parlementaire a suivi son cours normal. On se souvient en effet que, l'année dernière, l'examen du texte avait été plus chaotique, surtout au Sénat, où le Gouvernement ne parvenait pas à faire partager à sa propre majorité les options qu'il avait arrêtées. Cette fois, la nouvelle majorité du Sénat a proposé des mesures qui constituent autant d'avancées significatives vers un texte équilibré. En résumé, le Sénat a placé le PLFSS sur la bonne voie, et, à l'occasion de cette nouvelle lecture, le groupe UDI présentera des amendements et formulera des propositions visant à faire en sorte que la totalité du chemin soit parcourue.

De fait, cet examen en nouvelle lecture constituera une sorte de test pour le Gouvernement : sera-t-il, oui ou non, au rendez-vous des réformes tant attendues pour notre protection sociale ?

Les défis posés à celle-ci sont en effet majeurs, qu'il s'agisse de son financement, de l'organisation de l'offre de soins ou de l'harmonisation des régimes spéciaux pour plus d'équité entre nos concitoyens. Face à ces défis et à l'impératif d'une maîtrise de la dépense publique et des déficits, un gouvernement responsable peut-il s'accorder avec une opposition constructive sur quelques réformes majeures qui permettraient de refonder et de rendre notre protection sociale durable, en tout cas à moyen terme ?

Malheureusement, je crains de disposer d'ores et déjà d'éléments de réponse, compte tenu des débats qui ont eu lieu en commission et des propos qui viennent d'être tenus par la ministre et par les rapporteurs. Toutefois, je ne voudrais pas préjuger de nos échanges sur un texte que le Sénat a considérablement enrichi.

C'est d'ailleurs un deuxième motif de satisfaction pour le groupe UDI : le Sénat a complété le texte par des dispositions que nous avions proposées ici même, en première lecture.

Ainsi, avons-nous suggéré, dans un souci de justice sociale, de relever le taux de la contribution exceptionnelle de solidarité appliquée aux retraites chapeaux les plus élevées ; nous nous réjouissons que le Sénat ait adopté ce dispositif.

De même, le report de l'âge légal de la retraite à 64 ans à l'horizon de 2024 est une proposition que le groupe UDI avait faite en première lecture. La réduction du déficit structurel de notre régime de retraites ne pourra pas résulter en effet d'une augmentation du niveau des cotisations ou d'une baisse du niveau des pensions ; la seule solution serait de repousser progressivement l'âge légal du départ à la retraite, de manière à tenir compte des évolutions démographiques de notre société et de la réduction du nombre d'actifs cotisants pour assurer le financement de la retraite par répartition.

Une telle solution demanderait à chacun un effort substantiel. C'est pourquoi nous restons persuadés que cette mesure devrait s'accompagner de dispositions visant à repenser les parcours professionnels, à dynamiser les secondes parties de carrière en anticipant les évolutions professionnelles rendues nécessaires par l'avancée en âge, et à envisager sur le long terme des améliorations des conditions de travail.

Ce report de l'âge légal du départ à la retraite devrait également s'accompagner, bien évidemment, d'une remise à plat des régimes spéciaux de protection sociale et de retraite, afin d'assurer une plus grande équité entre nos concitoyens. La prochaine mise en œuvre du compte pénibi-

lité serait l'occasion d'une telle refonte des régimes spéciaux, la possibilité d'accéder plus tôt à la retraite étant bien souvent une mesure de compensation de la pénibilité de la profession exercée.

Troisième motif de satisfaction pour le groupe UDI : nous avons pu constater qu'au-delà du PLFSS, la réflexion sur le financement de la protection sociale suivait une direction que nous avons indiquée il y a déjà plusieurs semaines.

Le groupe UDI avait ainsi défendu ici même un amendement ayant pour objet de remplacer le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi par la suppression de la totalité des cotisations patronales familiales. Or à peine le Gouvernement avait-il repoussé notre proposition que le Président de la République lui-même en confirmait le bien-fondé : au cours de son intervention télévisée du 6 novembre, il a en effet indiqué son intention de faire évoluer, en 2017, le CICE vers une baisse des cotisations sociales ; c'est exactement le sens de la proposition du groupe UDI – qui souhaite toutefois l'appliquer dès 2015. En effet, si l'idée est juste, il est inutile d'en différer l'application : mettons-la en œuvre le plus vite possible, de façon à en faire bénéficier nos entreprises et nos concitoyens.

Enfin, ce PLFSS, même amendé dans le bon sens par le Sénat, nous semble devoir être encore complété sur plusieurs points.

M. Jean-Pierre Barbier. Ah ! Tout de même !

M. Francis Vercamer. C'est notamment le cas des dispositions relatives à la chirurgie ambulatoire, qui est une voie incontestable de modernisation des pratiques hospitalières et une source d'économies substantielles.

Nous restons par ailleurs convaincus que des principes de répartition de l'offre hospitalière doivent être clairement affirmés, afin d'assurer le bon accès aux soins de nos concitoyens, la recherche de complémentarités entre les établissements et une offre de services privilégiant la qualité, la sécurité et la pertinence des soins, dans l'intérêt du patient.

Nos débats devront également réaffirmer notre attachement au caractère éthique de la collecte du sang. Le principe du respect, par les producteurs de plasma sanguin, du don anonyme et gratuit pour les produits distribués en France a été réaffirmé par le Sénat ; il doit être conforté par l'Assemblée nationale à l'occasion de cette nouvelle lecture.

Enfin, le groupe UDI souhaite réaffirmer son attachement à la politique familiale et au caractère universel des prestations versées aux familles.

Mme Catherine Lemorton, *présidente de la commission des affaires sociales.* C'est toujours le cas – mais universalité ne signifie pas uniformité !

M. Francis Vercamer. L'universalité des prestations familiales constitue en effet l'un des piliers de la politique familiale et le socle de la solidarité entre les générations, qui est l'une des clefs de voûte de notre système de protection sociale.

Mme Marie-Françoise Clergeau, *rapporteuse.* Nous sommes d'accord !

M. Francis Vercamer. C'est donc autour des principes de solidarité, de responsabilité et d'équité que le groupe UDI a bâti ses propositions pour ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015. Nous attendons du Gouvernement une écoute attentive – et le même esprit constructif. *(Applaudissements sur les bancs des groupes UDI et UMP.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Roumeegas.

M. Jean-Louis Roumeegas. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, tel qu'il était sorti de notre enceinte, comprenait des mesures positives, notamment l'octroi du tiers payant intégral et la suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire de santé, l'ACS. Toutefois, ce texte restait selon nous par trop marqué par le pacte de responsabilité et la logique d'exonérations sans conditions pour les entreprises, ce qui conduisait à une perte de recettes de 6,3 milliards d'euros pour les comptes sociaux – quoique celle-ci, d'après ce qui avait été annoncé, dût être compensée par le budget de l'État.

L'examen du projet de loi par le Sénat a montré ce que ferait la droite si elle était au pouvoir : report de l'âge de la retraite à 64 ans, instauration de trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière, inscription de 1 milliard d'euros d'économies supplémentaires en matière de dépenses de santé – alors qu'un ONDAM de 2,1 % était à nos yeux déjà insuffisant –, rétablissement de la franchise médicale pour les bénéficiaires de l'ACS, ou encore exonération de cotisations vieillesse pour les médecins retraités volontaires pour le service.

Nous n'oublions pas qui est responsable de l'instauration des franchises en 2008, mais nous aurions souhaité que la majorité actuelle, qui avait combattu à l'époque cette mesure, s'engage à les supprimer totalement.

Aujourd'hui, après l'examen du texte en commission, nous saluons la volonté de rétablir l'article 29, qui accorde le tiers payant intégral aux bénéficiaires de l'ACS dès le 1^{er} juillet 2015 ; nous espérons qu'il s'agisse d'un premier pas vers un tiers payant généralisé. Nous regrettons en revanche que les amendements de nos collègues de l'UDI tendant à fiscaliser davantage les primes de départ des dirigeants et les retraites chapeaux aient été rejetés.

On ne peut en outre que s'inquiéter du mauvais sort réservé à l'amendement de notre rapporteur Gérard Bapt, qui avait judicieusement introduit dans le texte une disposition visant à dissuader les dirigeants d'entreprises de se rémunérer en dividendes plutôt qu'en salaire, par une augmentation adéquate de la fiscalité ; nous regrettons que le Gouvernement ait restreint la portée de cette mesure en exonérant les sociétés anonymes et les sociétés par actions simplifiées.

Enfin, nous continuons à dénoncer les conditions dans lesquelles ont été réalisées la modulation des allocations familiales et la réforme de la politique familiale. Ces mesures conduiront à de minuscules économies, mais au prix de gros dégâts politiques, car elles mettent fin à un consensus national. Le sujet n'était pourtant pas tabou pour nous, mais il eût fallu l'inscrire dans une réflexion plus large sur la politique familiale, comprenant par exemple la révision du quotient familial et l'extension de l'allocation au premier enfant.

La réforme du congé parental, qui sera mise en œuvre par voie réglementaire, ne permettra pas, en l'absence d'une revalorisation de l'allocation, un véritable rééquilibrage entre le père et la mère, mais elle provoquera une perte sèche pour les familles qui, souvent, n'ont pas le choix.

Nous continuerons également à soutenir l'alignement des droits à la consommation des cigarillos et tabacs à rouler sur ceux des cigarettes, ainsi que la fin de l'ingérence de l'indus-

trie du tabac dans la prévention tabagique, notamment au moyen d'une réforme de la gouvernance des politiques anti-tabac.

Pour conclure, le présent projet de loi de financement de la Sécurité sociale reste selon nous marqué par les choix budgétaires du pacte de responsabilité, que nous ne partageons pas. La Sécurité sociale y est envisagée sous un angle purement budgétaire, comme une charge à réduire et non comme un investissement dans la protection et le bien-être.

L'attitude de la droite au Sénat est, certes, une caricature, caricature de régression et de déni, au détriment des usagers les plus fragiles, mais cela ne doit pas non exonérer ce gouvernement : il tarde à saisir l'urgence de la prévention, l'urgence des politiques de précaution, seules politiques à même de dénouer le nœud gordien dans lequel toute la société est enserrée, car, pour nous, la crise de la Sécurité sociale est avant tout une crise sanitaire. C'est pourquoi nous ne pouvons pas plus qu'hier voter en faveur de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015.

M. le président. La parole est à Mme Dominique Orliac.

Mme Dominique Orliac. Monsieur le président, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la secrétaire d'État, mesdames et messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, nous voici amenés à débattre en nouvelle lecture de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, après l'adoption du texte au Sénat et à la suite de l'échec de la commission mixte paritaire de la semaine passée à trouver un texte de consensus.

Comme le groupe des radicaux de gauche et apparentés l'avait indiqué lors de la première lecture, après une période de déficit abyssal mettant en péril l'ensemble de notre système de protection sociale, ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015 marque une nouvelle étape du rétablissement des comptes sociaux de la France, déjà entamé l'an dernier. Cependant, les PLFSS se suivent et se ressemblent : les économies massives portent à nouveau pour 2015 sur le médicament. L'industrie pharmaceutique se trouve ainsi placée au premier rang des contributeurs aux économies de la branche maladie, alors que d'autres pistes d'économies auraient aussi pu être envisagées. C'est un choix, certes, mais il est contestable.

En effet, le système de santé français commence à s'essouffler, comme le montre le dernier rapport de l'OCDE. Si la politique de régulation a, certes, eu des effets, ceux-ci, faute d'approche structurante, n'atteignent pas les niveaux espérés. De plus, elle pèse sur la compétitivité et la recherche du secteur industriel de la santé. Nous constatons déjà, avec l'affaire du médicament traitant l'hépatite C, notre dépendance vis-à-vis des brevets étrangers. Les ravages financiers sont clairs, et cela ne fait que commencer !

À cette occasion, je souhaite appeler à des mesures fortes pour améliorer l'observance des traitements car les sommes en jeu et les montants à économiser sont considérables, comme l'ont montré les dernières études. Ces mesures amélioreraient aussi l'état de santé de la population. Je sais que Mme la ministre de la santé, dont je regrette qu'elle ne soit plus présente parmi nous,...

M. Dominique Tian. Nous aussi !

Mme Dominique Orliac. ...est attachée au bon usage du médicament. Aussi, le prochain projet de loi relatif à la santé pourrait permettre de prendre des mesures dans ce sens, comme ont commencé à le faire des pays voisins. Il existe, dans ce domaine, de grandes marges de progrès en termes de qualité des soins et d'économies.

Enfin, toujours en ce qui concerne le médicament, je souhaiterais savoir où en est le décret d'application de l'article du PLFSS pour 2014 qui rend possible la délivrance d'une RTU, une recommandation temporaire d'utilisation, lorsqu'un médicament est déjà disponible sur le marché dans une indication. Il semblerait que l'Agence européenne du médicament ait donné dernièrement un avis favorable. De plus, une réflexion concernant l'autorisation temporaire d'utilisation semble nécessaire : l'ATU nominative ne correspond plus à la réalité du marché, et nous devrions aller vers une ATU de cohorte pour faciliter la tâche de l'Agence nationale de sécurité du médicament. J'aurais souhaité savoir quelles mesures compte prendre Mme la ministre sur ces deux points.

Cela étant, à la suite des élections sénatoriales récentes, nous nous trouvons dans une situation nouvelle, qui nous amène aujourd'hui à étudier en nouvelle lecture ce PLFSS pour 2015.

Je veux ici dire ma satisfaction quant aux articles que nous avons amendés en première lecture au sein de notre hémicycle : la plupart des articles modifiés par nos amendements ont fait l'objet d'un vote conforme au Sénat.

Cependant, le Sénat a voté plusieurs nouvelles mesures ou, au contraire, supprimé des mesures que nous estimions justes. Nous proposerons dès lors de rétablir l'article 29 *bis*, qui comportait des dispositions tendant à supprimer les franchises médicales pour les patients bénéficiant de l'aide à la complémentaire santé. En effet, notre groupe des radicaux de gauche et apparentés s'était félicité que cette proposition, qui était l'objet d'un amendement commun des groupes de la gauche, par lequel ceux-ci demandaient au Gouvernement de rendre un rapport au Parlement sur le sujet, ait reçu un écho favorable et ait suscité le dépôt et le vote d'un amendement gouvernemental. Pour nous, radicaux de gauche, il s'agit là d'un marqueur fort d'une politique sociale plus juste, qui viendra renforcer notre pacte de solidarité, alors même que nous nous étions farouchement opposés en 2007, dans ce même hémicycle, à l'instauration de ces franchises que nous considérons comme de véritables taxes sur la maladie et sur les malades – ce qu'elles sont effectivement.

Rappelons que cette mesure, prise sous le dernier gouvernement de droite, constituait une attaque très sérieuse visant notre système de solidarité, puisqu'elle tendait à ce que les malades financent leur protection sociale. C'est dans un esprit de justice sociale et de solidarité que nous voulons rétablir cette suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé.

J'aurais souhaité appeler l'attention de Mme la ministre de la santé sur dispositions de l'article 43 *bis* – voté conforme par le Sénat – et de l'article 51.

L'article 43 *bis* prévoit l'inscription des médicaments génériques d'origine végétale ou minérale dans notre code de la santé publique. C'est bien, mais, malgré l'impossibilité de modifier un article voté conforme par les deux chambres, un amendement visant à garantir la qualité des médicaments et à donner aux patients une plus grande confiance dans le médicament générique aurait été nécessaire.

J'approuve bien sûr l'inscription au répertoire des spécialités génériques dont le principe actif est d'origine végétale ou minérale dans un souci de bonne gestion des ressources de l'assurance maladie, mais, étant donné la spécificité des matières premières concernées, il me semble indispensable, en termes de santé publique et de sécurité, d'obliger à ce que la preuve de l'équivalence du produit princeps et du produit

générique au regard de l'efficacité et des effets secondaires soit apportée. En effet, comme les médicaments biosimilaires, les médicaments à base de plantes ne répondent pas *stricto sensu* à la définition du médicament générique prévue au a) du 5^o de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique.

C'est pour cette raison que je demande à Mme la ministre de la santé d'être particulièrement vigilante et de donner des instructions précises à l'ANSM pour que les données étudiées par cette dernière en vue de l'autorisation de mise sur le marché apportent la preuve clinique d'une efficacité et d'une sécurité du médicament générique qui soient équivalentes à celles du médicament princeps. C'est nécessaire dans un souci de sécurisation de la prescription et de la qualité en termes de santé publique, mais également pour garantir aux patients une qualité préservant l'image des médicaments génériques, laquelle doit encore être confortée dans l'opinion. Tout problème thérapeutique ou toute malfaçon entraînerait un doute et un risque d'échec de la politique des génériques que nous souhaitons, bien sûr, mener auprès des patients.

Pour les médicaments génériques d'origine chimique, des études de bioéquivalence et de biodisponibilité sont nécessaires avant que l'AMM ne soit accordée. Il est facile de les mener car la structure chimique est identique. Pour les médicaments à base de plantes et pour les médicaments biologiques, une étude clinique d'équivalence thérapeutique est nécessaire en raison des différences liées notamment à la variabilité de la matière première et/ou des procédés de fabrication. Je tiens d'ailleurs à vous rappeler que cette exigence est l'objet du a) du 15^o de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, introduit par le précédent PLFSS.

L'article 51, qui concerne la tarification des plasmas thérapeutiques à la suite de l'arrêt du Conseil d'État entraîne des polémiques dans un milieu sensible – songeons notamment aux débats sur la marchandisation du sang. Pour ma part, je pense, comme Mme la ministre l'a dit ce matin devant le Conseil national de l'ordre des pharmaciens, que le passage par les pharmacies à usage intérieur des établissements permettra de répondre à l'éthique souhaitée et à l'exigence de contrôles en donnant les meilleures garanties de sécurité.

Concernant les autres articles du texte, nous proposerons de supprimer le nouvel article 53 *bis* A, introduit au Sénat, qui réduit la part de la contribution de solidarité pour l'autonomie affectée au financement du fonctionnement des établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées. Ce nouvel article adopté par les sénateurs emporte des conséquences majeures sur les financements nécessaires à l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Si l'article 53 *bis* A est maintenu, ce sont 84 millions d'euros de recettes pérennes qui seront retirées à la CNSA, sans compensation. Cette mesure sans précédent s'ajoute à l'annulation de crédits d'un montant de 142 millions d'euros que la CNSA subit en 2014, qui ne sont pas réintégrés dans la base des financements pour 2015. Ce n'est pas tolérable.

Nous proposerons également de supprimer l'article 56 A, introduit au Sénat, dont l'objet est de relever l'âge légal du départ à la retraite.

Enfin, en ce qui concerne l'article 65 et le quantum des peines encourues par les personnes appelant à se désaffilier ou s'étant désaffiliées d'un régime de Sécurité sociale, nous proposerons de revenir à la version votée par l'Assemblée nationale. Lors des débats en première lecture, j'avais été

mise en cause de façon assez virulente, dans cet hémicycle, par mes collègues de l'opposition, parce que mon groupe voulait renforcer ces sanctions.

Je tiens à souligner que l'introduction de peines d'emprisonnement ou d'amende pour sanctionner le refus délibéré de s'affilier ou le fait de persister à ne pas engager les démarches en vue de l'affiliation obligatoire à un régime de Sécurité sociale a été votée, mes chers collègues de l'opposition, par le Sénat qui est désormais à droite. C'est dire, finalement, que cette disposition n'était pas si clivante que cela, d'autant que les sénateurs ont en outre doublé, sur la proposition du rapporteur UDI, le montant des peines pécuniaires encourues, qui sont passées de 15 000 à 30 000 euros.

Madame la secrétaire d'État, le groupe des radicaux de gauche et apparentés sera particulièrement attentif au débat qui va s'ouvrir et à la discussion des amendements. Nous attendons aussi une concertation pour la préparation de la loi relative à la santé, qui viendra en discussion au début de l'année 2015. Ce texte est pour nous un élément structurant et essentiel de la stratégie nationale de santé.

M. le président. Avant de donner la parole à Mme Fraysse, je vous informe que les articles 8 à 9 seront examinés à la fin de la troisième partie, après l'article 28. Par ailleurs, les articles 65 A à 69, relatifs à la fraude, seront examinés au début de la quatrième partie.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, la succession des lectures ne doit pas nous faire perdre de vue l'essentiel : le contenu de ce texte, qui s'inscrit dans la politique de lutte contre le déficit imposée par Bruxelles et porte les stigmates du pacte de responsabilité.

Ainsi, le coût des exonérations de cotisations sociales que vous avez concédées au patronat dans le cadre de ce pacte de responsabilité, sans aucun contrôle ni aucune contrepartie, s'élève à 6,3 milliards d'euros pour la seule année 2015 ; 6,3 milliards d'euros qui sont prélevés sur le budget national ! Autrement dit, ce sont les Français qui, au bout du compte, supportent le coût du cadeau fait par le gouvernement au patronat.

Vous vous étiez engagé à compenser les manques à gagner pour le budget de la Sécurité sociale, et vous le faites, mais, comme je l'ai déjà indiqué en première lecture, cette compensation ne relève que de jeux d'écriture, de mouvements en vases communicants à tuyauterie complexe. Vous transférez à l'État des dépenses aujourd'hui assumées par la Sécurité sociale, et, parallèlement, l'État prive certains budgets de recettes pour reverser celles-ci à la Sécurité sociale, mais, au final, ces 6,3 milliards d'euros manquent, et cela pénalisera d'autres budgets que celui de la Sécurité sociale. Il faudra donc procéder à des coupes, supprimer des aides, demander à nos concitoyens de renoncer à des droits.

S'ajoute à cela un plan d'économies de 21 milliards d'euros pour les seuls domaines de la santé et de la protection sociale. Ainsi, moins plus moins égale beaucoup moins. C'est dans cette équation, qui porte le nom d'austérité, que vous contraignez à l'extrême les politiques publiques.

Il existe pourtant des alternatives à cette insoutenable austérité. Pourquoi refusez-vous obstinément de créer de nouvelles recettes ? Nous vous avons fait des propositions en ce sens en première lecture. Il s'agissait notamment d'appliquer aux revenus financiers, c'est-à-dire aux dividendes et intérêts, les taux de cotisations sociales patronales actuellement appli-

qués aux salaires, cette mesure devant être complétée par un dispositif incitatif de modulation des cotisations sociales des employeurs en fonction de leur politique salariale d'investissement et de création d'emplois.

Vous avez rejeté nos amendements, alors que leur pertinence est confirmée, ne serait-ce que par la progression des dividendes en France et en Europe durant ces derniers mois. La France est le pays européen où l'on a versé le plus de dividendes au cours du deuxième trimestre 2014 : selon l'étude publiée par la société de gestion Henderson Global Investors, les rémunérations des actionnaires ont en effet augmenté de 30,3 %.

L'un des rapporteurs de ce texte, notre collègue Gérard Bapt, a d'ailleurs déposé et fait adopter – en commission des affaires sociales puis en séance publique – un amendement qui allait dans ce sens, et que nous avons bien sûr soutenu. Il s'agissait de soumettre aux cotisations sociales certains dividendes versés par les sociétés par actions simplifiées – les SAS – et les sociétés anonymes. Mais en moins de quarante-huit heures, l'hystérie patronale aura eu raison de cet amendement que la représentation nationale avait pourtant adopté. En effet, le ministre des finances, plus sensible aux états d'âme des spéculateurs qu'aux réelles difficultés quotidiennes, de plus en plus insoutenables, de nos concitoyens, s'est immédiatement porté au chevet du MEDEF, pour anéantir cette modeste avancée sociale.

Cet épisode illustre bien les véritables intentions du chef de l'État, qui pour se faire élire s'était engagé à s'attaquer à cet « ennemi invisible » qu'est la finance, mais qui, parvenu au pouvoir, retourne sa veste – si vous me passez l'expression. L'ironie de tout cela tient au fait, très accusateur, que M. Hollande a parfaitement conscience du fléau que représente la finance pour notre pays. Bien qu'il l'ait parfaitement décrit lors de son discours du Bourget, le même François Hollande, devenu Président de la République, a décidé de ne pas s'y attaquer. Il ne souhaite pas, entre autres, que les entreprises participent au même titre que les salariés au financement de la Sécurité sociale, dont elles tirent pourtant de nombreux avantages.

Évidemment, après ce glorieux épisode, les sénateurs de droite se sont sentis pousser des ailes. La version de ce PLFSS que nous examinons aujourd'hui est donc largement dégradée par rapport à celle initialement déposée par le Gouvernement, laquelle était déjà lourde de régressions. Il aura suffi aux sénateurs de l'UMP de marcher dans vos pas, et de pousser un peu plus loin votre logique. J'en veux pour preuve les modifications du texte adoptées par le Sénat, qui ne font qu'accentuer les restrictions que vous avez entamées. La droite diminue l'ONDAM d'1 milliard d'euros, quand le vôtre était déjà au plus bas. La droite porte à 64 ans l'âge de la retraite quand vous l'avez porté à 62 ans. La droite supprime l'assujettissement aux charges sociales des dividendes versés aux dirigeants de sociétés à responsabilité limitée, quand vous avez retiré l'amendement soumettant aux cotisations sociales les dividendes dans les SA et les SAS. La droite rejette l'exonération des participations forfaitaires et des franchises pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire santé, quand vous n'avez pas eu le courage de supprimer le principe même de ces forfaits et franchises. La droite instaure trois jours de carence pour les agents de la fonction publique hospitalière, quand vous avez gelé le point d'indice des fonctionnaires depuis des années.

J'arrête cette liste désastreuse : la convergence de votre politique avec celle de la droite nous atterre. Vous n'avez pas seulement brouillé les cartes : il s'agit d'une haute trahison, que les citoyens qui vous ont fait confiance ressen-

tent profondément. Cette attitude les pousse d'autant plus vers l'abstention ou les votes extrêmes que vous vous attachez à cultiver leur désespérance en leur martelant, à longueur de journée, qu'aucune alternative à cette politique d'austérité n'est possible, ce qui est faux ! Nous savons – et vous aussi – que d'autres choix sont possibles. Nous appelons les députés du groupe majoritaire et, au-delà, les militants socialistes et écologistes, et l'ensemble des citoyens, à se rassembler pour s'élever contre les décisions politiques actuelles, et surtout afin de se donner les moyens de mettre en œuvre la véritable politique de gauche pour laquelle les Français se sont majoritairement prononcés.

Le Sénat a apporté deux modifications positives à ce texte : la suppression de la modulation des allocations familiales, d'abord, et l'augmentation du taux de la contribution des employeurs sur les retraites chapeaux les plus élevées.

Nous sommes satisfaits de la suppression de la modulation des allocations familiales, mais je tiens à souligner que notre critique de cette mesure relève d'une démarche radicalement opposée à celle de l'UMP. Notre préoccupation est de préserver notre modèle social, et non de défendre une conception à la fois dépassée et intolérante de la famille et du couple.

Nous avons proposé à l'Assemblée nationale, en première lecture, d'augmenter la taxation des retraites chapeaux très élevées : vous aviez refusé cette proposition. Permettez-moi de regretter que ce soit la majorité de droite du Sénat qui ait fait adopter cette mesure.

À l'exception de ces deux dispositions, le texte dont nous sommes saisis a été très nettement aggravé. En première lecture, je vous avais fait part de mon scepticisme s'agissant des établissements publics de santé : alors qu'ils sont déjà fortement endettés, pourront-ils supporter les économies exorbitantes que vous leur imposez ? L'augmentation de l'ONDAM a été limitée à 1,6 %, afin de réaliser 1,2 milliard d'euros d'économies supplémentaires, qui s'ajouteront aux 3,2 milliards d'euros que vous projetez pour 2015. Dans ces conditions, comment les hôpitaux publics pourront-ils s'en sortir, et se désendetter sans appauvrir l'offre et la qualité des soins ? Comment pourront-ils opérer le virage ambulatoire dont vous parlez, alors qu'ils n'auront pratiquement aucune capacité d'investissement ? Vous savez comme moi que c'est impossible !

Ce PLFSS porte donc un nouveau coup à l'offre de soins, et au fonctionnement des hôpitaux. Il met plus que jamais en danger les établissements publics de santé qui, écrasés par les économies à réaliser, sont contraints de réduire leur personnel et de fermer des services, sans pouvoir se moderniser ni répondre aux besoins de santé de la population.

M. le président. Merci de conclure...

Mme Jacqueline Fraysse. Pourtant, ces besoins augmentent, car les 8,8 millions de Français qui vivent sous le seuil de pauvreté, et leurs familles, peuvent moins que quiconque se soigner ailleurs qu'à l'hôpital public.

Pour conclure, l'accroissement des inégalités sociales et financières dans notre pays devrait vous conduire à préserver un accès aux soins publics de qualité et pour tous. Mais votre PLFSS – qui s'ajoute à la loi HPST, votée par la droite mais que vous vous gardez bien de remettre en cause –...

M. Michel Issindou., rapporteur. Cela viendra bientôt !

Mme Jacqueline Fraysse. ...étrangle financièrement les établissements publics de santé. Plutôt que d'adopter une approche efficiente, visant à améliorer la coopération de

nos établissements publics de santé et à les moderniser, vous lui tournez le dos en décidant de les soumettre à une simple logique comptable. Tout cela, bien sûr, se fait au détriment des usagers.

Nous ne pouvons donc malheureusement que voter contre ce texte.

M. le président. La parole est à Mme Bernadette Laclais.

Mme Bernadette Laclais. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, comme nous pouvions nous y attendre, le Sénat a considérablement modifié ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale, que notre assemblée a adopté en première lecture. Les équilibres budgétaires ont été bousculés par la remise en cause des économies prévues sur la branche famille. Pour compenser cette perte d'économies, les sénateurs proposent de réaliser 1 milliard d'euros d'économies supplémentaires sur l'assurance maladie. Or nous savons que nous ne pouvons pas faire porter tous les efforts d'économies sur la branche maladie, ni, *a fortiori*, sur les hôpitaux et la médecine de ville : ce n'est pas raisonnable !

Plus grave encore, le Sénat remet en cause les mécanismes de régulation des dépenses de médicaments, notamment pour ce qui concerne les médicaments génériques. C'est difficile à comprendre, et plus encore à cautionner !

Je ne reviendrai pas sur les points développés par nos rapporteurs. J'insisterai seulement sur quatre points, pour contredire les critiques de l'UMP, selon laquelle le Gouvernement – ou la commission des affaires sociales – aurait rejeté en bloc toute la réflexion du Sénat. Il vous est proposé, premièrement, une réduction forfaitaire de cotisation de 1,50 euro par heure déclarée pour l'emploi à domicile, quel que soit le type d'emploi. À ce sujet, j'espère que nous trouverons, avec le Gouvernement, un moyen de retenir cette proposition, qui est la seule à avoir un effet levier. Deuxièmement, il est proposé d'exclure les boissons à base de soja de l'assiette de la contribution sur les boissons sucrées. Je rappelle que nous avons eu un débat long et animé sur ce sujet dans cet hémicycle.

En troisième lieu, la commission propose de maintenir la suppression de l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes versés aux dirigeants des sociétés anonymes. Il est vrai que cette mesure aurait pu être perçue comme décourageant l'initiative. Enfin, en quatrième lieu, le Sénat a supprimé l'augmentation de la fiscalité sur les cigares et les cigarillos. Notre rapporteur a proposé de maintenir cette suppression. J'ai signé les amendements ayant introduit cette disposition dans le PLFSS : le but était de susciter un débat, car il faut agir vite. Je suis consciente des contraintes qui pèsent sur ces activités, mais il faut se rappeler ces chiffres : le tabac est responsable de 73 000 morts chaque année ; un fumeur sur deux décèdera des suites de cette consommation ; les affections liées au tabac coûtent 43 milliards d'euros chaque année à la Sécurité sociale.

Vous conviendrez aisément, chers collègues, qu'au-delà de ces points d'accord possible, le Sénat a détricoté le travail de notre assemblée, annulant des avancées importantes sans s'appuyer sur des éléments d'analyse ou des concertations. J'en veux pour preuve la question des jours de carence dans la fonction publique hospitalière.

Deux mesures emblématiques ont été touchées : l'article 29 *bis*, d'abord, qui exonère les bénéficiaires de l'ACS – l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé – de la participation forfaitaire et de la franchise médicale. Cette atteinte montre bien que nous n'avons pas la même vision de la

solidarité que la majorité sénatoriale ! L'article 43 *ter*, ensuite, qui autorise la substitution par des médicaments génériques de certains médicaments inhalés, a été supprimé.

Le Sénat a par ailleurs décidé de baisser le montant de l'ONDAM, et de supprimer la modulation des allocations familiales. À ce sujet, je suis surprise que l'on nous dise : « un enfant est un enfant ». Mais le premier enfant pèse bien plus sur le budget des familles modestes, que le troisième ou le quatrième enfant de personnes qui gagnent plus de 10 000 euros par mois.

Pour toutes ces raisons, nous voterons les modifications proposées par nos rapporteurs. J'espère que nous trouverons, avec le Gouvernement, la juste voie pour ce qui concerne la réduction forfaitaire de cotisations patronales de 1,50 euro sur tous les types d'emploi à domicile. Je répète que c'est le seul moyen d'obtenir un véritable effet levier sur l'emploi, tout en luttant contre l'emploi non déclaré. Je vous remercie, madame la secrétaire d'État, de bien vouloir vous faire le relais de cette position auprès du Gouvernement. Elle a été largement débattue ; je crois qu'elle aurait une résonance très positive auprès des familles concernées. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

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

M. Dominique Tian. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État chargée des droits des femmes, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les rapporteurs, nous aurions souhaité que Mme la ministre des affaires sociales et de la santé fût présente. La présence de Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes est une bonne chose, mais son portefeuille ne couvre qu'une partie de ce texte, qui représente 476 milliards d'euros, et que nous devons examiner en un jour et demi seulement. Je n'en salue pas moins Mme Boistard bien respectueusement.

Mme Catherine Lemorton. *présidente de la commission des affaires sociales* et **Mme Marie-Françoise Clergeau.** *rapporteure* Voilà qui est délicat !

M. Dominique Tian. Il n'y a là rien d'indélicat : simplement, en saluant Mme la secrétaire d'État, je rappelle que pour examiner un texte représentant 476 milliards d'euros, la présence de Mme la ministre de la santé aurait été bienvenue.

Mme Catherine Lemorton. *présidente de la commission des affaires sociales.* Mais Mme Boistard est la bienvenue !

M. Dominique Tian. Les débats sur ce texte seront très importants. Je salue néanmoins Mme Boistard.

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteure.* On a compris ! Avancez !

M. Dominique Tian. Nous entamons l'examen, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, dans des conditions bien différentes de celles de l'année dernière. Ce texte a en effet été largement amélioré par le Sénat : des mesures de bon sens, des garde-fous ont été adoptés par les sénateurs. Je pense notamment aux dividendes des dirigeants de sociétés que vous vouliez assujettir aux cotisations sociales, ce qui aurait été une véritable catastrophe. On ne peut pas payer deux fois ! Je pense aussi à l'augmentation déraisonnable du prix des cigarettes, que même le Gouvernement a hésité à accepter. Les sénateurs ont par ailleurs renforcé une bonne mesure concernant les emplois à domicile.

Le Sénat a donc réalisé un excellent travail ; malheureusement, vous vous apprêtez à revenir au texte tel qu'il avait été adopté par l'Assemblée nationale en première lecture, au

moyen d'amendements examinés par la commission suivant la procédure prévue à l'article 88 du règlement de l'Assemblée nationale. C'est dommage, car cette version est très mauvaise : la sagesse du Sénat nous aurait été bien utile !

Les rapporteurs au Sénat ont, de plus, indiqué que le déficit prévu par ce PLFSS, de 13,3 milliards d'euros, était « peu crédible », en raison du scénario trop optimiste retenu par le Gouvernement. Je crois que tout le monde en est conscient. La croissance potentielle de la France est estimée à 1,2 % : c'est déraisonnable. L'équilibre financier de notre système de protection sociale n'est pas assuré à moyen ni à long terme, et ce ne sont pas les quelques milliards d'euros d'économies que vous prétendez réaliser qui nous permettront de le sauver.

Je répète, Mme la présidente de la commission adore ça, que le déficit cumulé de notre système de Sécurité sociale s'élève à 176 milliards d'euros ! Il faut donc prendre des mesures très fortes. Comme nous le rappelle le Sénat, les prélèvements obligatoires ne sauraient être perpétuellement mobilisés pour combler l'écart croissant entre dépenses et recettes de protection sociale, à moins d'en alourdir encore le taux alors même que la compétitivité des entreprises et l'attractivité de notre pays reculent. Il est donc indispensable d'engager des réformes pérennes. Le Sénat en a esquissé quelques-unes, dont les économistes considèrent d'ailleurs qu'elles sont normales, comme le relèvement graduel de l'âge légal de départ à la retraite à soixante-quatre ans pour 2024, des économies sur les dépenses de soins de ville et dans les hôpitaux ou encore la lutte contre les actes inutiles. Ces mesures de bon sens sont d'ailleurs régulièrement préconisées par la Cour des comptes.

Le Sénat a pris une bonne mesure en instaurant trois jours de carence dans la fonction publique hospitalière, en vigueur dans le secteur privé et que plusieurs propositions de loi de notre groupe évoquent. Il s'agit en particulier d'une demande formulée directement au Président de la République par la Fédération hospitalière française regroupant les directeurs d'hôpitaux publics. Rétablir trois jours de carence dans la fonction publique permettrait d'économiser les 75 millions d'euros que versent les hôpitaux publics à des agences d'intérim. Comme vous y renoncez, chers collègues socialistes, l'hôpital public qui cumule les déficits continuera à payer aux agences d'intérim des sommes énormes. Vous joignez au manque de courage l'aberration économique.

D'ailleurs, Alain Tourret, que vous connaissez bien et qui est élu sur vos bancs, vient de rédiger un rapport préconisant de lutter contre l'absentéisme dans la fonction publique en instaurant un jour de carence, alors même qu'il fait partie de votre majorité. C'est drôle, c'est exactement ce que nous préconisons ! Peut-être le bon sens finit-il par gagner certaines personnes de gauche ! Nous en sommes un peu rassurés, mais dans le PLFSS, il n'y a rien ! Et que dire de vos mesures anti-famille ? On l'a beaucoup dit, le caractère universel des prestations a disparu, comme d'ailleurs celui de la Sécurité sociale en raison de déconvenues juridiques probables. Ainsi, le caractère universel de la Sécurité sociale comme du système d'allocations est remis en cause !

Mme Marie-Françoise Clergeau. *rapporteuse.* Elles sont toujours universelles !

M. Dominique Tian. Vous transformez la politique de prestations sociales en un instrument de politique redistributive, ce qui est bien une remise en cause de son principe universel.

Enfin, je m'interroge sur un décret qui vient de paraître. Alors même que nous débattons du remboursement des frais de santé de millions de salariés, le Gouvernement passe en force en publiant précipitamment un décret réformant le contenu des contrats responsables des complémentaires santé, et ce sans aucune étude d'impact. La lecture de la presse est édifiante, on n'y trouve que des réactions hostiles !

Le PLFSS, hélas, n'est pas bon. Il ne comporte aucune réforme et abandonne malheureusement les pistes pleines de bon sens dessinées par le Sénat. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

M. Gilles Lurton. Excellent !

M. le président. La parole est à Mme Annie Le Houerou.

Mme Annie Le Houerou. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, le PLFSS 2015 nous revient pour une nouvelle lecture après l'échec de la commission mixte paritaire réunie le 18 novembre, qui n'a pu que constater d'importants désaccords de fond. Je ne reviendrai pas sur les différentes dispositions dénaturant l'esprit et l'équilibre du texte et m'attacherai plus particulièrement aux dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse faisant l'objet du titre II du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, soit les articles 56 et 57, modifiés par le Sénat. L'objectif de dépenses pour 2015 de la branche vieillesse de l'ensemble des régimes obligatoires de base augmenté de 1,9 % par rapport à l'objectif de 2014, soit 224 milliards d'euros sur des dépenses totales de 476,6 milliards d'euros pour l'ensemble des branches de la Sécurité sociale. Cette évolution traduit la mise en œuvre de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites. Le déficit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse est inférieur à 1,5 milliard d'euros pour 2015 contre 4,7 milliards d'euros en 2012. Il s'agit d'une amélioration sensible des comptes de la branche vieillesse du régime général. Elle repose sur un effort de tous, actifs, employeurs et retraités, réparti de manière équitable.

Le PLFSS 2015 prend acte de décisions arrêtées dans le cadre de la loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, en particulier le relèvement des taux de cotisation de 0,15 % en 2014 et 0,05 % en 2015 pour les parts salariale comme patronale. Il devrait résulter de cette augmentation programmée des recettes de 2,5 milliards d'euros. Les sénateurs ont inséré un article additionnel, l'article 56 A, proposant le relèvement de l'âge légal de départ en retraite à soixante-quatre ans. Lors de la première lecture à l'Assemblée nationale, la droite a défendu des amendements proposant de porter la durée de cotisation à quarante-quatre ans et l'âge légal de départ en retraite à soixante-quatre ans. La question a été tranchée en 2013 lors de l'examen de la réforme des retraites au profit de l'allongement de la durée de cotisation de 41,5 à 43 ans de 2020 à 2035. Nous devons tendre à la stabilité et non changer les règles alors que la réforme structurelle de 2013 n'est pas encore mise en œuvre. Notre loi garantit le retour à l'équilibre en 2017, il n'y a pas lieu de s'inquiéter à ce stade et d'ailleurs le Sénat a voté les objectifs de dépense de la branche.

La trajectoire prévue ne s'éloigne pas significativement des objectifs fixés, sous réserve de la réalisation des prévisions macroéconomiques retenues. Le Conseil d'orientation des retraites, le COR, confirme que le retour à l'équilibre est accessible à partir de 2020. Certes, les recettes faiblissent en raison du chômage qui diminue le nombre de cotisants et de la faible croissance. Pour autant, nous savons que ce gouvernement travaille à redresser l'appareil productif de notre pays.

Nous faisons le pari de l'efficacité à terme des mesures gouvernementales et du retour de la confiance et donc de la création d'emplois parmi les entreprises.

Le Sénat instaure également, par l'article 56 B, un régime de retraite par points ou par comptes notionnels dans le cadre d'une réforme systémique des retraites. Je rappelle que notre loi du 20 janvier 2014 garantit le retour à l'équilibre en 2017 et consacre des droits nouveaux pour les jeunes, les femmes, les agriculteurs et spécialement les agricultrices mais aussi pour les personnes handicapées, dont la pension de retraite sera calculée sur le taux plein et ne pourra être inférieure au minimum contributif.

La réforme prend également en compte la pénibilité. Les décrets d'application sont parus en octobre 2014. Nous sommes dans l'action, elle portera ses fruits. Les Français doivent prendre conscience des avancées très positives qui contrastent avec la proposition de repousser brutalement et uniformément à soixante-quatre ans l'âge de départ en retraite votée au Sénat. Lors du débat du projet de loi relatif à la simplification de la vie des entreprises, le 5 novembre dernier, un amendement a supprimé le compte pénibilité. Beaucoup d'hommes et de femmes aspirent au répit au terme d'une vie professionnelle parfois très pénible comportant des risques importants pour leur santé. Il s'agit d'une belle mesure de justice que cette proposition et le vote du Sénat entendent briser. Travailler plus longtemps ne résorbera pas davantage le chômage des gens âgés de cinquante à soixante ans ayant des difficultés à trouver un emploi. Le taux de chômage de cette tranche d'âge est particulièrement élevé.

Quant aux retraites chapeaux, le taux d'imposition applicable aux sommes excédant huit fois le plafond annuel de Sécurité sociale varie de 54 % à 78 %, ce qui semble constituer un obstacle constitutionnel. Le Conseil constitutionnel s'est déjà prononcé sur des cas similaires.

Enfin, l'article 56 prévoit des mesures de réparation et surtout de reconnaissance en faveur des rapatriés ayant servi en Algérie, de leur conjoint survivant et de leurs enfants. Il s'agit d'une mesure promise par le Président de la République qui constitue une amélioration des droits à la retraite. D'ailleurs, le Sénat n'a pas remis en cause cette mesure de reconnaissance à la mémoire des harkis ni la mesure concernant les petits rats de l'Opéra. Je conclurai sur cette note de consensus en réaffirmant que ce texte juste et équilibré prévoit des mesures concrètes et solidaires que bien sûr je soutiendrai ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

Mme Martine Pinville, rapporteure. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Joëlle Huillier.

Mme Joëlle Huillier. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission, mesdames et messieurs les rapporteurs, chers collègues, dans le cadre de la première lecture du PLFSS, notre assemblée avait adopté un texte efficace et juste. Le texte était efficace, car il poursuivait, dans un contexte financier contraint, la réduction du déficit de la Sécurité sociale grâce à la maîtrise des dépenses de la branche famille et de l'assurance maladie et la poursuite du redressement du régime général de retraite. Il compensait aussi intégralement les 6,3 milliards d'euros d'allègement de cotisation consentis dans le cadre du pacte de responsabilité pour favoriser l'investissement et l'emploi. Il était juste car il supprimait les franchises médicales et la participation forfaitaire acquittée par les patients les plus modestes, faisait appliquer le tiers payant intégral pour les

bénéficiaires de l'aide pour une complémentaire santé et élargissait les conditions d'octroi de l'indemnité de congé maternité en cas de décès de la mère.

Sous l'impulsion des rapporteurs et députés socialistes, nous avons également renforcé l'accès aux soins de proximité par la possibilité donnée aux hôpitaux de proximité de bénéficier d'un financement dérogatoire, la création des hôpitaux hospitaliers, l'extension des dispositifs d'aide à l'installation des médecins dans les zones sous-dotées et le soutien à l'activité ambulatoire en montagne. Nous avons aussi introduit davantage d'équité dans le versement des allocations familiales tout en maintenant leur universalité. Tel était le texte soumis à l'examen de nos collègues de la Haute assemblée. Leur travail a eu deux mérites. D'abord, celui d'aboutir à un texte, pour la première fois depuis le début de la législature. Ensuite, celui de nous faire enfin connaître le projet de la droite en matière de protection sociale ! Le projet de la droite parlementaire, c'est la casse du service public, l'injustice et la fuite en avant !

La casse du service public est contenue dans la proposition de réaliser 1 milliard d'euros d'économies supplémentaires sur le dos de la médecine et de l'hôpital public, dont les personnels épuisés se verraient, en plus, imposer trois jours de carence, qui ne seront jamais compensés, comme c'est souvent le cas dans le secteur privé !

M. Michel Terrot. Et les 35 heures ?

Mme Joëlle Huillier. Je rappelle à cet égard que ces personnels font déjà un effort en raison du gel du point d'indice depuis 2010.

Mme Sylviane Bulteau. Exactement !

Mme Joëlle Huillier. En matière de santé, on notera les choix dangereux de la droite parlementaire, des choix que je qualifierai même d'asphyxiants, mêlant refus d'aligner les droits de consommation des cigares et cigarillos et obstination à interdire la substitution générique pour le traitement de l'asthme !

L'injustice consiste à réintroduire les franchises médicales pour les patients les plus modestes et refuser la modulation des allocations familiales.

La fuite en avant consiste à repousser l'âge légal de départ en retraite à soixante-quatre ans dès 2024, sans doute pour couper la poire en deux entre les soixante-trois ans proposés par M. Sarkozy et les soixante-cinq ans proposés par M. Fillon !

M. Michel Terrot. Je suis pour ma part favorable à soixante-sept ans !

M. Michel Issindou, rapporteur. Il faudrait savoir !

Mme Joëlle Huillier. En outre, la droite propose la mise en place d'un système par points ou comptes notionnels, au détour d'un amendement et sans débat préalable avec les partenaires sociaux.

Certes, le Sénat a validé bon nombre de mesures votées par notre assemblée mais les quelques propositions inacceptables que j'ai citées empêchaient d'aboutir à un accord en commission mixte paritaire.

Cependant, nous pouvons aussi nous accorder sur certaines dispositions, j'en veux pour preuve la validation la semaine dernière par la commission des affaires sociales du doublement de la déduction forfaitaire des cotisations patronales sur l'ensemble des emplois à domicile. En intégrant les deux ou trois mesures à propos desquelles nous avons fait montre d'une concordance de vues, je propose de rétablir globale-

ment le texte tel que nous l'avons adopté en première lecture à l'Assemblée nationale, seul à même de poursuivre la réduction du déficit tout en garantissant le maintien de notre protection sociale sans recul ni injustice. (*Applaudissements sur les bancs du groupe SRC.*)

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Bravo !

M. le président. La discussion générale est close.

Deuxième partie

M. le président. J'appelle maintenant, dans les conditions prévues par l'article 114, alinéa 2 du règlement, les articles du projet de loi dans le texte du Sénat.

Je vous rappelle que le Sénat a voté conforme la première partie du projet de loi. En conséquence, nous abordons maintenant la deuxième partie, qui concerne les dispositions relatives à l'exercice 2014.

Article 3

M. le président. Il n'y a pas d'inscrit sur l'article 3. Nous en venons donc à l'examen des amendements.

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

Mme Catherine Lemorton, *présidente de la commission des affaires sociales*. Je demande une suspension de séance, monsieur le président.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-huit heures trente, est reprise à dix-huit heures trente-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des droits des femmes, pour soutenir l'amendement n° 195.

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État chargée des droits des femmes*. Cet amendement vise à clarifier le seuil en deçà duquel un médicament est exclu de l'assiette de la contribution au titre de médicaments destinés au traitement de l'hépatite C. Ce seuil est fixé à un montant unique qui correspond à celui prévu pour la première année de mise en application de l'article, soit 45 millions d'euros.

Un tel seuil a pour objet d'exclure les molécules anciennes, qui ne sont pas à l'origine de la croissance importante des dépenses liées à ces traitements et ont donc vocation à être exclues du dispositif de régulation des dépenses du traitement de l'hépatite C.

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. La commission a donné un avis favorable à cet amendement. Il s'agit d'une utile clarification, et il paraît en effet plus simple de fixer un montant unique pour les deux années.

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

M. Jean-Pierre Door. Je regrette que cette modification ne fasse « à l'arraché ». Nous n'étions pas au courant. Nous n'avons pas vu cet amendement en commission, monsieur le rapporteur...

Mme Catherine Lemorton, *présidente de la commission des affaires sociales*. Nous en avons parlé lors de la réunion qui s'est tenue en application de l'article 88 !

M. Jean-Pierre Door. ...et vous venez vous-même de demander une suspension de séance parce que vous ignoriez de quoi il retournait.

Si je comprends bien, cet amendement fixe un seuil maximum, au-dessus duquel il y aura contribution. En dessous de ce seuil, il n'y aura pas de contribution, ce qui permettra d'exclure de l'assiette de la contribution de nombreux médicaments, en particulier les molécules anciennes. Seules devraient donc être concernées les nouvelles molécules innovantes.

Ce seuil chiffré est sans doute préférable au pourcentage initialement prévu, ce qui ne m'empêche pas de redire que la modification s'opère « à l'arraché ».

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. La commission des affaires sociales s'est réunie à 14 heures, monsieur Door. J'ai même proposé, sur cet amendement important, de donner la parole à l'opposition. Malheureusement, aucun député de l'opposition n'était présent en commission à cette heure-là (*Murmures sur les bancs du groupe UMP*)...

Mme Catherine Lemorton, *présidente de la commission des affaires sociales*. Allez voir la vidéo ! Il l'a dit !

M. Olivier Véran, *rapporteur*. ...sans quoi nous aurions pu avoir l'explication charmante que vous venez de nous donner.

L'honneur est sauf et l'essentiel est là, puisque vous êtes, si j'ai bien compris, favorable au fond de l'amendement. Voilà qui augure de débats constructifs ce soir !

(L'amendement n° 195 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 72.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Cet amendement qui a été adopté par la commission vise à fixer à 90 % – et non 80 %, comme l'a voté le Sénat – le taux de la contribution due au titre de la régulation des médicaments traitant l'hépatite C, rétablissant ainsi le texte que nous avons adopté en première lecture.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.

(L'amendement n° 72 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 75.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Il est rédactionnel.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 75 est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 76.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Cet amendement, qui a été adopté par la commission, vise à préciser les conditions dans lesquelles s'exerce, pour les médicaments dont le prix n'a pas encore été fixé par le Comité économique des produits de santé, la régularisation du montant de la contribution dès lors que le prix fixé *in fine* a fait varier le montant prévisionnel retenu pour le calcul des remises dites ATU – autorisation temporaire d'utilisation – et post-ATU. Le dispositif pourra ainsi être pleinement efficace dans toutes les situations.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 76 est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 77.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Cet amendement, que la commission a adopté, vise à rétablir la rédaction adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture s'agissant des années au cours desquelles s'appliquera le dispositif exceptionnel de maîtrise des dépenses au titre des médicaments traitant l'hépatite C. La rédaction que nous avons adoptée est en effet plus cohérente.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 77 est adopté.*)
(*L'article 3, amendé, est adopté.*)

Article 5

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir l'amendement n° 51.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Il est rédactionnel.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 51 est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 54.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Il s'agit là d'un amendement important, puisqu'il vise à rétablir la possibilité pour le Fonds de solidarité vieillesse – FSV – de financer la prime exceptionnelle de 40 euros en faveur des retraités annoncée par le Gouvernement, qui doit être versée début 2015. Pour une raison qui m'échappe quelque peu, le Sénat a supprimé cette possibilité, qui correspond pourtant à une mesure de justice sociale au bénéfice des retraités les plus modestes. Aussi la commission vous propose-t-elle d'adopter cet amendement.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 54 est adopté.*)

(*L'article 5, amendé, est adopté.*)

VOTE SUR L'ENSEMBLE DE LA DEUXIÈME PARTIE

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015.

(*L'ensemble de la deuxième partie du projet de loi est adopté.*)

Troisième partie

M. le président. Nous abordons maintenant la troisième partie du projet de loi, concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année 2015.

Article 7

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, inscrit sur l'article.

M. Jean-Pierre Door. L'article 7 introduit le revenu fiscal de référence pour le calcul du seuil en deçà duquel un contribuable sera exonéré de la CSG.

Plus concrètement, si je comprends bien, à compter du 1^{er} janvier 2015, ce ne sera plus le montant d'impôt payé qui déterminera le taux de la CSG des retraités, mais le revenu fiscal de référence. Actuellement, les pensionnés qui sont imposables mais non recouverts bénéficient du taux réduit de 3,8 %. Ce sont près de 500 000 retraités qui vont passer de 3,8 % au taux supérieur de 6,6 %, ce qui constitue une très forte pénalisation, une très forte taxation. Madame la présidente de la commission, cela ne vous concerne pas encore, mais peut-être comptez-vous des retraités dans votre famille, et vous verrez ce qu'ils vous diront.

M. le président. Nous en venons à l'examen des amendements.

La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 55.

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

Pour répondre à M. Door, le dispositif mis en place est neutre...

M. Jean-Pierre Door. C'est ce que l'on dit toujours !

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. ...en ce qui concerne les recettes de la Sécurité sociale.

Il est également logique. Car il est totalement illogique qu'un retraité disposant d'un revenu lui permettant de bénéficier de telle ou telle réduction ou de tel ou tel crédit d'impôt se voit soumis à un taux minoré de CSG de 3,8 % une année, alors que, l'année suivante, s'il ne bénéficie plus de cette réduction d'impôt – qui pouvait s'expliquer, par exemple, par une dépense d'énergie ou un achat de chaudière –, à revenu de pension égal, il repasse au niveau normal de CSG, à 6,6 %.

Par contre, il est aujourd'hui des personnes qui, se trouvant au-delà du seuil du taux maximum, se voient appliquer, l'année suivante, le taux minoré.

Il n'y a donc pas de perdants ni de gagnants si vous considérez la chose dans la durée. Par le dispositif proposé, on évite l'effet de yo-yo, en vertu duquel, d'une année à l'autre, certains retraités, à revenu égal, passent de 3,8 % à 6,6 % et inversement par la suite.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État.* Favorable.

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

M. Dominique Tian. Monsieur le rapporteur, cet amendement n'est pas du tout rédactionnel.

Mme Martine Pinville, *rapporteuse.* Il parlait de l'article !

M. Dominique Tian. Vous dites que ça ne rapporte rien à la Sécurité sociale et qu'il s'agit d'une mesure de lissage : sans doute, mais le problème tient au fait que 500 000 retraités vont être obligés de cotiser plus. Il faut dire la vérité ! Ce qui va se passer est extraordinaire : 500 000 retraités vont passer d'un taux de 3,8 % à un taux de 6,6 %.

Mme Catherine Lemorton, *présidente de la commission des affaires sociales* et **Mme Martine Pinville,** *rapporteuse* Mais non !

M. Dominique Tian. Monsieur le rapporteur, ce ne sera donc pas la même chose pour ces 500 000 retraités. Il ne faudrait pas qu'après avoir écouté ces débats, on en conclue qu'il s'agit d'une mesure purement technique : certes, tout est technique, mais le problème, je le répète, est que 500 000 personnes seront les dindons de la farce. Il faut leur dire qu'elles vont payer plus et voir leur revenu diminuer, en passant de 3,8 % à 6,6 %, parce que, malheureusement, elles sont un peu plus riches que les autres.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur.

M. Gérard Bapt, *rapporteur.* C'est très certainement par amour de la polémique et de la controverse que vous vous êtes ainsi exprimé, monsieur Tian – nous vous connaissons d'ailleurs bien. D'une part, je veux rappeler qu'il y aura 700 000 bénéficiaires. D'autre part, comment qualifier la situation de ce retraité qui, à revenu égal, paiera l'an prochain la CSG à 6,6 %, puis repassera l'année suivante à 3,8 %, en fonction des fluctuations de sa situation fiscale ? C'est totalement illogique, alors que le revenu fiscal de référence introduit une base stable et évite d'ailleurs que des retraités qui ont des revenus plus importants mais qui tirent parti de multiples niches sociales bénéficient d'un taux minoré de CSG, tandis que celui qui se situerait juste au-dessus du seuil se verrait appliquer un taux de 6,6 %.

La mesure proposée est donc logique et permet en même temps de mieux expliquer au contribuable pourquoi, d'une année sur l'autre, il subit ainsi ce phénomène de yo-yo, avec des taux de CSG qui lui paraissent, dans leurs variations, totalement inexplicables.

(L'amendement n° 55 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 57.

M. Gérard Bapt, *rapporteur.* C'est un amendement de coordination.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État.* Favorable.

(L'amendement n° 57 est adopté.)

(L'article 7, amendé, est adopté.)

Article 10

M. le président. Je rappelle que les articles 8 et 9 ont été réservés à la demande du Gouvernement.

La parole est à M. Jean-Pierre Door, inscrit sur l'article 10.

M. Jean-Pierre Door. On a longuement débattu de cet article lors de la première lecture ; puisque l'on y revient à présent, je rappelle qu'il porte sur le mode de calcul du montant prévisionnel de remise pour l'établissement de l'assiette de la contribution en présence de médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une autorisation temporaire d'utilisation. Les remises dues ne sont pas déterminées en fin d'année.

Le problème que l'on avait soulevé était celui de la double peine. D'une part, certains médicaments, en particulier les médicaments onéreux contre l'hépatite C, entrent dans le champ de l'article 3. On vient de fixer, lors de la discussion de cet article, un seuil à 45 millions d'euros. Avec l'article 10, vous réinstauriez un taux L négatif de moins 1 %, ce qui veut dire que la croissance pharmaceutique sera négative. Vous poussez à la négation de la croissance de l'industrie pharmaceutique, alors que nous souhaitons, pour notre part, protéger le développement de l'entreprise pharmaceutique, en définissant un taux de 0 %, plutôt que de moins 1 %. Ces articles 3 et 10 instaurent véritablement une double peine.

Mais il faut aussi rappeler, monsieur Véran, que des résultats ont été obtenus concernant le prix du fameux médicament contre l'hépatite C, finalement réduit dans une forte proportion grâce aux négociations menées avec le Comité économique des produits de santé – le CEPS – et le ministère : des progrès ont donc été réalisés.

M. Gérard Bapt, *rapporteur.* Ils sont insuffisants !

M. Jean-Pierre Door. Il faut peut-être aussi laisser un peu de temps au temps et laisser les négociations se faire, plutôt que de faire preuve de brutalité, ce qui a été votre cas en première lecture.

M. le président. Nous en venons à l'examen des amendements à l'article 10.

La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 78.

M. Olivier Véran, *rapporteur.* Monsieur Door, un comprimé du médicament que vous citez coûte 488 euros. À partir de quel prix unitaire du comprimé consentirez-vous à reconnaître que l'on n'est pas dans la taxation arbitraire de l'industrie pharmaceutique : 5 000 euros, 10 000 euros, 15 000 euros ? Quelle est la limite du raisonnable, de la décence ? Payer le prix de la peur, on vous l'a déjà dit en première lecture, c'est « non » ! Payer pour l'innovation, pour une thérapeutique qui peut sauver des vies, c'est bien sûr « oui », mais avec des règles, fixées dans le cadre de la

négociation. Je me félicite pour ma part que le prix fixé pour le Sovaldi – on peut le citer, arrêtons de tourner autour du pot – soit le plus faible d'Europe, mais, encore une fois, il s'élève à 488 euros le comprimé. On n'est donc pas en train de parler de miséreux qui ne feront aucun chiffre d'affaires. Soyons donc un peu raisonnables dans l'enceinte de cet hémicycle...

M. Jean-Pierre Door. Pas de leçons de morale, monsieur Véran!

M. Olivier Véran., rapporteur. ...quand on aborde la question de l'industrie pharmaceutique. Je sais que c'est un sujet qui vous met tout de suite à fleur de peau : votre réaction l'atteste. Même si c'est un sujet très sensible pour vous, soyez, je le répète, un peu raisonnable.

Il s'agit, par cet amendement, de rétablir, non pas une double taxation – je l'ai dit en première lecture, c'est important : il n'y a pas de double taxation dans le dispositif que nous mettons en place – mais la disposition que le Sénat a exclue, c'est-à-dire, dans le cadre du déclenchement et de l'assiette du taux L, la part de chiffre d'affaires sur laquelle est appliquée la contribution au titre de l'hépatite C, à savoir la disposition initiale, telle que nous l'avions votée en première lecture, qui est conforme aux règles de la décence.

M. Jean-Pierre Door. C'est une double peine!

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Favorable.

(L'amendement n° 78 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 79 et 163, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 79.

M. Olivier Véran., rapporteur. Cet amendement a été adopté par la commission des affaires sociales. Il a pour objet de rétablir la prise en compte des dépassements de l'année précédente pour déterminer si la progression du chiffre d'affaires dépasse le taux L l'année suivante. Je vous propose, donc, de rétablir la rédaction initiale.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 163.

M. Jean-Pierre Door. Je demande à M. Véran de faire preuve d'un peu de correction et d'être raisonnable également envers l'opposition. Il n'y a pas que la vérité qui puisse sortir de votre bouche, et sachez que nous pouvons nous aussi exprimer un point de vue. Ce n'est pas la peine de tenir des propos quelque peu agressifs.

On refonde le mécanisme de la clause de sauvegarde en créant un nouveau système, basé sur le fait qu'il y a de nouveaux produits innovants et, effectivement, onéreux. Mais il ne faudrait pas qu'à partir de ce constat, tout le monde soit concerné par ces mesures : cela reviendrait, en présence de quelqu'un roulant sur l'autoroute et dépassant la vitesse limite, à pénaliser tous les chauffeurs qui se trouvent sur l'autoroute au même moment. Il faut aussi savoir raison garder. Je crois d'ailleurs que cela ne répond pas aux annonces qu'avait faites la ministre de la santé à l'Assemblée nationale. Avec ce type d'articles, on pénalise toute – je dis bien : toute – l'industrie pharmaceutique.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 163?

M. Olivier Véran., rapporteur. Avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Avis défavorable à l'amendement n° 163 et favorable à l'amendement n° 79.

M. Francis Vercamer. Merci pour les explications!

(L'amendement n° 79 est adopté et l'amendement n° 163 tombe.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 3.

M. Dominique Tian. Le médicament demeure, une fois encore, le contributeur essentiel des économies de santé pour le Gouvernement, avec un montant de 900 millions d'euros de baisse de prix, auquel s'ajoute une accumulation de mesures de régulation.

La part demandée au médicament dans le champ de la réduction des dépenses d'assurance maladie reste particulièrement lourde – plus de 50 % des efforts – alors qu'il ne représente que 15 % des dépenses, comme MM. Barbier et Door vous l'ont rappelé. En pénalisant aussi fortement pour la quatrième année consécutive l'industrie pharmaceutique, les pouvoirs publics, le gouvernement socialiste détériorent durablement les capacités de recherche et d'innovation dans notre pays et affaiblissent un outil de production, source d'investissement et d'emploi dans la plupart des régions.

Ce projet de loi va à l'encontre de tous les rapports d'experts – Gallois, Rocard, Juppé, Attali – qui soulignent le caractère stratégique pour la France des industries de santé. Il s'inscrit également en contradiction avec les ambitions stratégiques portées par le Gouvernement. Deux études ont été présentées le mois dernier, qui montrent que les investissements productifs ont reculé en France. Ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale est donc symptomatique de l'incapacité des pouvoirs publics de sortir d'une vision à court terme des enjeux de santé et, surtout, de votre capacité à dégrader la compétitivité des entreprises pharmaceutiques, qui sont parmi les plus importantes du monde. L'article 10 est un mauvais article. Nous vous demandons d'arrêter de pénaliser, année après année, faute de vraie solution de réforme, l'industrie du médicament en France.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 3?

M. Olivier Véran., rapporteur. M. Tian s'est offert – c'est son droit – deux minutes de discussion générale sur l'article, mais il n'a pas défendu l'amendement n° 3, qui a pour objet d'inclure les médicaments génériques dans le dispositif de la clause de sauvegarde. Cet amendement vise – allez, on va être sympa – à restreindre l'expansion des médicaments génériques sur le territoire national, ce qui est un choix politique. J'aurais aimé vous entendre sur la défense de cet amendement. En tous les cas, la ministre va bientôt présenter un plan relatif aux génériques, destiné à promouvoir l'usage de ces derniers, parce que c'est important pour notre pays et pour l'Europe, sans être aucunement contraire au plein épanouissement de l'industrie pharmaceutique auquel nous sommes tous, ici, forcément attachés, puisqu'elle est créatrice d'emplois – l'emploi étant la première des solidarités. Bref,

monsieur Tian, la commission a émis un avis défavorable au fait de pénaliser, de freiner l'expansion des médicaments génériques en France.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Défavorable.
(*L'amendement n° 3 n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 81.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Il est rédactionnel.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 81 est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 82.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Cet amendement a le même objectif que l'amendement adopté à l'article 3 concernant les mécanismes ATU et post-ATU pour les médicaments. Il a reçu un avis favorable de la commission.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 82 est adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 83.

M. Olivier Véran, *rapporteur*. Le Sénat a fixé pour 2015 un taux L de 0 %, alors que le texte du projet de loi définissait un taux de moins 1 %. Pour répondre à ce que disait tout à l'heure M. Door, ce n'est pas parce qu'il y a un taux négatif de moins 1 % qu'il n'y aura pas, en pratique, une stabilisation des dépenses de remboursement des médicaments.

Il s'agit de tenir compte de l'évolution du marché, de la réduction du coût de fabrication et de production des médicaments au fil des ans et de pérenniser notre modèle de financement de la protection sociale en mettant à contribution l'ensemble des acteurs.

Nous proposons donc, et la commission y est favorable, de revenir à la rédaction qui avait été adoptée en première lecture.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.

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

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le rapporteur, je vous répondrai aimablement au sujet de cet amendement ce que je vous avais déjà dit : fixer le taux L à moins 1 % renvoie à l'inverse de ce qu'on peut espérer de l'économie française ou, à tout le moins, de la recherche et développement de nos entreprises, qui sont une image de la France.

On détricote avec cet amendement ce qui a été fait non seulement au Sénat, mais aussi à l'Assemblée nationale, puisque nous étions favorables non pas à une croissance strictement positive mais à une croissance nulle, nous souhaitons retenir un taux de 0 % plutôt que de moins 1 %.

Vous venez d'affirmer que l'exclusion des médicaments génériques et des médicaments orphelins du mécanisme sera en pratique compensée. En d'autres termes, vous entendez agir au fil de l'eau, selon ce qui se passera. J'estime pour ma part que fixer un taux de progression du chiffre d'affaires négatif est une mesure politique assez singulière.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Ce que M. Door ne veut pas voir, c'est qu'il s'agit d'un problème d'assiette : lorsqu'on exclut les médicaments génériques de l'assiette, le taux de moins 1 % correspond en fait à une stabilisation.

M. Jean-Pierre Door. Mais on n'en sait rien ! Vous ne le savez pas !

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Il n'y a donc pas d'attaque, comme vous le dites, monsieur Door, contre les entreprises pharmaceutiques. Il s'agit simplement de réguler, de stabiliser des dépenses dans le cadre d'un budget qu'il faut maîtriser.

(*L'amendement n° 83 est adopté.*)

(*L'article 10, amendé, est adopté.*)

Article 11

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 65.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Il est rédactionnel.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Favorable.
(*L'amendement n° 65 est adopté.*)

M. le président. Je suis saisi par la commission d'un amendement rédactionnel, n° 67.

(*L'amendement n° 67, accepté par le Gouvernement, est adopté.*)

(*L'article 11, amendé, est adopté.*)

Article 12

M. le président. Je suis saisi par la commission de deux amendements rédactionnels, n° 68 et 69.

(*Les amendements n° 68 et 69, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 70.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Il s'agit d'un amendement visant à rétablir un alinéa qui avait été ajouté par l'Assemblée nationale sur l'initiative de Mme Fraysse et qui introduisait

l'obligation pour les victimes, les établissements de santé, le tiers responsable et son assureur d'informer les organismes d'assurance complémentaire de la survenue d'un accident.

Actuellement, l'obligation d'information ne porte que sur les caisses de Sécurité sociale. Or, les organismes de complémentaire, s'il y a lieu, sont également en droit d'obtenir compensation de la part de l'assureur.

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

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

(L'amendement n° 70 est adopté.)

(L'article 12, amendé, est adopté.)

Article 12 bis A

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

M. Francis Vercamer. Cet article vise à accroître la taxation des parachutes dorés.

En effet, les indemnités versées à l'occasion de la cessation forcées de leurs fonctions aux mandataires sociaux ou dirigeants ne sont assujetties aux cotisations sociales dès le premier euro que lorsqu'elles sont supérieures à 380 400 euros. Il est proposé dans cet article qu'elles soient assujetties aux cotisations sociales lorsqu'elles dépassent cinq fois le plafond de la Sécurité sociale, soit, tout de même, 190 200 euros.

Cette mesure fait suite à une initiative prise par notre groupe en première lecture qui a été validée au Sénat. Elle permettrait de moraliser la pratique particulièrement choquante des parachutes dorés, dont les conditions de fixation échappent aujourd'hui à toute transparence et qui nourrit le sentiment d'incompréhension et d'injustice des Françaises et des Français au moment où on leur demande toujours plus d'efforts.

Aussi, nous nous opposerons à la suppression de cet article par le Gouvernement.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements de suppression de l'article 12 bis A, n°s 71 et 4.

La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 71.

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Cette présentation répond à l'intervention de M. Vercamer, qui vient de préciser que, sur l'initiative du groupe UDI, le Sénat avait adopté cette mesure visant à accroître les prélèvements.

M. Francis Vercamer. Tout à fait !

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Je le fais remarquer au passage à l'opposition : nous ne sommes pas toujours les seuls rangs d'où émanent des propositions d'accroissement des prélèvements.

L'article adopté par le Sénat présente toutefois un inconvénient, monsieur Vercamer. Certes, vous l'avez rappelé, il assujettit aux contributions sociales dès le premier euro les indemnités de cessation forcée des fonctions de mandataire social dépassant cinq fois le plafond de la Sécurité sociale,

mais toutes les indemnités de rupture de contrat de travail des salariés qui dépassent ce montant sont également concernées ; je pense qu'il s'est agi d'une erreur de construction.

M. Francis Vercamer. Le montant de 190 200 euros ?

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Avec l'adoption d'un tel article, un certain nombre de salariés concernés par des conflits sociaux ou des difficultés qui ont récemment touché des entreprises, par exemple la société Continental, auraient été assujettis alors même que, après une longue carrière, ils touchent après tout des indemnités d'un montant raisonnable.

Du fait de cette incohérence, la commission a proposé de supprimer cet article.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 4.

M. Dominique Tian. Pour une fois, et c'est aussi le cas de mon groupe, je suis la logique de M. Bapt plutôt que celle de nos collègues de l'UDI.

M. Bapt a su trouver les mots justes ; sans doute s'est-il inspiré des déclarations de M. Macron, qui vont dans le bon sens. Il est évident que la taxation exagérée des indemnités de départ constitue pour le salarié qui s'en va à son corps défendant une mesure assez injuste.

Il faut tout de même noter que l'indemnité de rupture est destinée à réparer un préjudice ; vous qui avez été conseiller prud'homme, mon cher collègue, vous savez que les salariés subissent parfois des préjudices.

M. Francis Vercamer. Et je prends souvent la parole sur ce sujet !

M. Dominique Tian. Exactement. En l'occurrence, il s'agit non pas d'une simple rémunération mais d'une indemnité visant à réparer un préjudice. De surcroît, la taxation de telles indemnités, de plus en plus importante dans notre pays, a atteint un taux déraisonnable. Il fallait donc, ainsi que l'a indiqué M. Bapt, supprimer cet article.

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

M. Francis Vercamer. On parle tout de même de 190 200 euros, cinq fois le plafond de la Sécurité sociale, soit à peu près 190 fois le SMIC. Il ne s'agit pas de n'importe quelle rupture de contrat.

Pour ma part, comme vous venez de l'indiquer, monsieur Tian, j'ai été conseiller prud'homme et j'ai pu constater que, parfois, pour éviter les charges sociales, on trouvait un accord qu'on venait faire passer devant le conseil de prud'hommes pour éviter de se faire taxer socialement, ce qui est une forme de détournement de la loi.

M. Michel Issindou, *rapporteur*. C'est vrai !

M. Francis Vercamer. J'estime donc que des sommes supérieures à 190 200 euros, ce qui est un montant assez important, sont rarement accordées pour des ruptures habituelles et concernent plutôt des ruptures assez particulières. En outre, je préférerais qu'un tel argent soit utilisé pour la reconversion des sites et le développement de nouvelles activités plutôt que distribué sous forme d'indemnités importantes à des salariés ou à des mandataires, car ces gens qui, malheureusement, sont licenciés, ne sont généralement pas des ouvriers de base et dispose d'un niveau de salaire élevé.

Au-dessus de 190 200 euros, il me paraît normal qu'il y ait des charges sociales. En dessous, on peut toujours conserver la non-taxation actuelle.

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

Mme Pascale Boistard., *secrétaire d'État.* Favorable.

(Les amendements identiques n^{os} 71 et 4 sont adoptés et l'article 12 bis A est supprimé.)

Article 12 bis B

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

M. Francis Vercamer. S'il s'agit à nouveau d'une intervention sur les cotisations patronales, elle concerne cette fois les retraites chapeaux, qui sont exonérées de charges sociales et ne sont soumises ni à la contribution sociale généralisée ni à la contribution pour le remboursement de la dette sociale.

En contrepartie, une contribution sociale spécifique vient s'appliquer sur les primes ou les rentes. Une contribution additionnelle de 30 % sur les rentes est également prévue lorsque le montant versé excède huit fois le plafond annuel de la Sécurité sociale, soit 304 320 euros pour 2015.

Le présent article vise à alourdir cette contribution exceptionnelle en la portant à 45 %. Cette mesure fait à nouveau suite à une initiative que notre groupe avait prise en première lecture.

Je rappelle par ailleurs qu'en 2010, dans cet hémicycle, Marisol Touraine – elle n'était alors pas encore ministre – avait proposé de supprimer l'exonération de CSG et de cotisation sociale prévue pour les contributions des employeurs au financement des régimes de retraite chapeau. Selon ses propres termes : « L'exigence de justice sociale et l'impératif de responsabilité financière imposent de rechercher de nouvelles sources de financement en mettant aussi à contribution tous les revenus. Il n'est pas acceptable que certains soient exonérés de l'effort de solidarité nationale. »

Cette mesure, qui ne concernerait que les retraites chapeaux les plus importantes, permettrait de moraliser une pratique particulièrement choquante dont les conditions de fixation échappent à toute transparence et qui nourrit également le sentiment d'incompréhension et d'injustice des Français et des Françaises, au moment où on leur demande toujours plus d'efforts. Je rappelle en outre que sont encore parus dernièrement dans la presse un certain nombre d'articles sur ce sujet à la suite du versement de retraites chapeaux à des dirigeants de sociétés.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n^o 5, tendant à la suppression de l'article 12 bis B.

M. Dominique Tian. La logique est la même que tout à l'heure mais concerne cette fois les retraites chapeaux. En l'occurrence, mes chers collègues, il faut supprimer cet article, puisqu'il prévoit de relever de 30 % à 45 % le taux de la taxe additionnelle à la charge de l'employeur pour les rentes issues de retraites chapeaux d'un montant supérieur à huit fois le plafond de la Sécurité sociale.

Or, aujourd'hui, le taux de prélèvement est déjà de 78 %, ce qui n'est pas une mauvaise affaire pour les organismes de Sécurité sociale. Le nouveau taux, si cet article n'était pas supprimé, aurait un caractère totalement confiscatoire. En l'occurrence, il me semble qu'il serait rapidement censuré par le Conseil constitutionnel. Restons raisonnables : un taux de 78 % me paraît déjà être très élevé.

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

M. Gérard Bapt., *rapporteur.* C'est une situation un peu baroque : voilà de nouveau un amendement adopté par le Sénat qui avait été déposé sur l'initiative du groupe UDI, et cette fois-ci nous n'allons pas être d'accord avec M. Tian.

Contrairement à ce que vous venez de dire, monsieur Tian, le prélèvement pèse non pas sur le bénéficiaire, sur le retraité, mais sur l'employeur. C'est, en quelque sorte, un dispositif de dissuasion. Le taux de 78 % que vous citez concerne des prélèvements qui portent à la fois sur l'employeur et sur le retraité bénéficiaire. Il s'agit d'un signal donné après l'annonce, à nouveau, et ce, malgré la charte de bonne conduite édictée par le MEDEF, du versement de retraites chapeaux exorbitantes.

En attendant que le ministre de l'économie nous propose un dispositif visant à moraliser ou à réguler ce système de retraites chapeaux, qui concerne aussi parfois des retraités modestes, c'est-à-dire des retraités chapeaux de l'ordre de quelques dizaines d'euros mensuels, la commission a rejeté l'amendement de M. Tian, au profit du dispositif introduit sur l'initiative du groupe UDI au Sénat.

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

Mme Pascale Boistard., *secrétaire d'État.* Défavorable.

(L'amendement n^o 5 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n^o 73.

M. Gérard Bapt., *rapporteur.* Il s'agit d'un amendement de précision.

(L'amendement n^o 73, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 12 bis B, amendé, est adopté.)

Article 12 bis C

(L'article 12 bis C est adopté.)

Article 12 bis

M. le président. Le Sénat a supprimé l'article 12 bis.

Article 12 ter A

M. le président. Je suis saisi de deux amendements de suppression, n^{os} 74 et 148.

La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n^o 74.

M. Gérard Bapt., rapporteur. L'article 12 *ter* A, introduit par le Sénat, revient sur les dispositions de l'article 11 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013, qui ont élargi l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes aux dirigeants majoritaires affiliés au régime social des indépendants – RSI. Ces dispositions ont été prises à l'initiative des dirigeants du RSI, qui ont constaté des phénomènes d'optimisation et de perte de recettes pour ce régime, par ailleurs en difficulté.

Pour l'heure, les dirigeants majoritaires de SA et de SAS ne sont pas concernés, le Sénat ayant supprimé une disposition que nous avons proposée à l'Assemblée et que nous n'avons pas présentée à nouveau.

Dans la perspective du PLFSS pour 2016, il serait souhaitable de travailler sur un système qui permette d'empêcher l'optimisation sociale, et la fuite de contributions sociales du RSI vers le régime général, sans pénaliser l'investissement, l'entrepreneuriat et la rentabilité des capitaux propres que les dirigeants ont pu investir, notamment dans le cas d'entreprises familiales et de taille moyenne.

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour soutenir l'amendement n° 148.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet article supprime l'assujettissement aux cotisations sociales des dividendes versés aux travailleurs non salariés, non agricoles, à leur conjoint, partenaire lié par un pacs et à leurs enfants. Gérard Bapt avait déposé un excellent amendement soumettant aux cotisations sociales certains dividendes versés par les SA et les SAS, qui avait été adopté par l'Assemblée nationale. Malheureusement, le Gouvernement, sous la pression du MEDEF et de la CGPME, a immédiatement fait marche arrière et demandé que cet article soit supprimé par le Sénat.

Cette remarquable alliance entre l'UMP et le Gouvernement a été fructueuse, puisqu'au-delà de cette suppression, elle a encouragé l'UMP à aller encore plus loin et à voter carrément la suppression de l'assujettissement des revenus financiers versés aux dirigeants de SARL.

Évidemment, cette mesure est en totale contradiction avec notre objectif de justice sociale, qui consiste à soumettre l'intégralité des revenus financiers à une contribution dont le taux est égal à la somme des taux de cotisations patronales assises sur les rémunérations perçues par les salariés. C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article.

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Avis favorable.

*(Les amendements identiques n°s 74 et 148 sont adoptés et l'article 12 *ter* A est supprimé.)*

Article 12 *ter* B

*(L'article 12 *ter* B est adopté.)*

Article 12 *ter*

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

M. Dominique Tian. Je souhaite préciser que, s'agissant de l'article 12 *ter* A, nous étions d'accord avec le Gouvernement. La mesure avait soulevé beaucoup d'émoi et M. Macron, notamment, avait déclaré qu'il était impossible de taxer ainsi les dirigeants d'entreprises.

*(L'article 12 *ter* est adopté.)*

Article 12 *quater*

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

M. Jean-Pierre Door. L'article 12 *quater* exonère les sociétés coopératives d'artisans et d'entreprises de transport de la contribution sociale de solidarité des sociétés – la C3S. La loi de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2014 prévoyait une exonération de la C3S pour les coopératives agricoles, mais pas pour les autres sociétés coopératives d'artisans et les entreprises de transport, et ce alors qu'elles ne bénéficient pas du CICE. Mmes Laclais et Le Callennec avaient défendu un amendement visant également à étendre cette exonération aux sociétés coopératives d'artisans et d'entreprises de transport.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement rédactionnel du rapporteur, n° 80.

(L'amendement n° 80, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 84.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Il s'agit d'un amendement de conséquence visant à mettre en cohérence les dispositions relatives à l'assiette de la C3S avec l'exonération totale de C3S pour les coopératives dès 2015.

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Avis favorable.

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

M. Jean-Pierre Door. S'agit-il bien de toutes les coopératives ?

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

M. Gérard Bapt., rapporteur. Il s'agit des sociétés coopératives agricoles, d'artisans et des entreprises de transport. Les sénateurs ont souhaité ajouter à cette liste les coopératives maritimes, et nous les suivons. Vous constatez que, contrairement à ce que vous avez dit à la tribune, nous ne sommes pas systématiquement contre les dispositions introduites par le Sénat !

(L'amendement n° 84 est adopté à l'unanimité.)

*(L'article 12 *quater*, amendé, est adopté.)*

Article 12 *quinquies*

M. le président. L'article 12 *quinquies* a été supprimé par le Sénat.

Article 12 *sexies*

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement de suppression n° 186.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Cet amendement donnera lieu à discussions, puisqu'il porte sur un sujet sur lequel M. Door a beaucoup lutté, y compris contre sa propre majorité. L'article 12 *sexies*, introduit par le Sénat, prévoit des exonérations de cotisations pour les médecins en situation de cumul emploi retraite – CER – dans les zones sous-denses, laissant au Gouvernement le soin de déterminer par décret leur niveau.

A priori, cette disposition me semblait très sympathique. Mais un examen de la situation montre que l'essentiel des médecins qui cumulent un emploi et une retraite – et continuent donc à cotiser à la Caisse autonome de retraite des médecins de France, la CARMF – se trouvent dans des zones bien pourvues en médecins, si ce n'est sur-denses. Je pense notamment aux régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Rhône-Alpes et Île-de-France. Dans les zones à faible densité médicale, proportionnellement très peu de médecins à la retraite continuent à exercer à temps partiel.

Par ailleurs, la CARMF se trouve en grande difficulté. Les gestionnaires ont pris des décisions douloureuses, consistant à augmenter les cotisations et à diminuer les prestations.

Enfin, le nombre de médecins bénéficiant du dispositif CER ne cesse d'augmenter. De 3 000 en 2010, ils sont passés à 4 500 en 2011, à 6 000 en 2012, puis à 7 000 en 2013. Ils sont actuellement 8 700. Cela signifie que la mesure d'exonération totale ou partielle des cotisations retraite n'atteint pas son objectif et qu'elle est superfétatoire. Voilà les raisons pour lesquelles je défends cet amendement de suppression.

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

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Avis favorable.

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

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le rapporteur, vous avez vos arguments, j'ai les miens. Nous jouons depuis des années au ping-pong sur ce sujet. Ce soir, vous avez encore gagné. C'est dommage, car les avancées faites par le Sénat ont beaucoup intéressé le corps médical, en particulier l'association des médecins retraités. Je vous rappelle que ces exonérations n'interviendraient que dans le cas d'installation ou de remplacement dans les zones sous-denses, et non sur la Côte d'Azur ou à Megève ! Il s'agit d'aider des praticiens ou de les remplacer dans des territoires à faible densité médicale. Je vous rappelle qu'il existe des exonérations de cotisations sociales pour les médecins retraités réservistes à l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, l'EPRUS.

Des médecins pourraient aider. Donnons-leur cette chance ! Nous ferons le bilan dans un an. Si aucun médecin ne profite du dispositif, nous aurons perdu, et vous aurez gagné. Mais cessons cette partie de ping-pong entamée voilà cinq ans ! Les associations de médecins retraités demandent cette mesure. Il est regrettable que nous la rejetions après que le Sénat l'a adoptée.

*(L'amendement n° 186 est adopté et l'article 12 *sexies* est supprimé.)*

Article 13

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État, pour soutenir l'amendement n° 192.

Mme Pascale Boistard, secrétaire d'État. Cet amendement vise à coordonner l'article 13 avec l'article 19 du projet de loi de finances pour 2015. Ces deux textes prévoient de modifier, pour des raisons différentes, l'affectation du produit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances, la TSCA, codifiée à l'article 1001 du code général des impôts. Or le PLF entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2015, tandis que le présent article entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2016. Il convient donc de s'assurer de la cohérence de l'article 1001.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Avis favorable. Nous avons signalé cette difficulté en première lecture.

(L'amendement n° 192 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement de coordination du rapporteur, n° 227.

(L'amendement n° 227, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements rédactionnels du rapporteur, n° 86, 87 et 88.

(Les amendements n° 86, 87 et 88, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement de coordination du rapporteur, n° 89.

(L'amendement n° 89, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 13, amendé, est adopté.)

Article 15

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements rédactionnels, n° 91, 93 et 94, de la commission des affaires sociales.

(Les amendements n° 91, 93 et 94, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 6.

M. Dominique Tian. Cet amendement vise à supprimer le 3° du I de l'alinéa 1 qui formalise juridiquement le dispositif de transaction entre les organismes de recouvrement et les entreprises cotisantes. Ce dispositif conduirait à un formalisme excessif qui irait à l'encontre du choc de simplification engagé par le Gouvernement et renchérirait les coûts de gestion des URSSAF. Cette mesure compliquerait inutilement la situation car, dans la plupart des cas, les recours se règlent à l'amiable.

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

M. Gérard Bapt, rapporteur. Nous avons déjà débattu de cette question en première lecture. Les transactions sont déjà pratiquées par les URSSAF, il s'agit simplement de mieux les

encadrer. L'absence de cadre crée une certaine insécurité juridique et une rupture d'égalité entre les cotisants devant les prélèvements sociaux, selon les pratiques des différentes URSSAF.

Avis défavorable.

(L'amendement n° 6, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements rédactionnels, n°s 96, 98 et 100, de la commission des affaires sociales.

(Les amendements n°s 96, 98 et 100, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n°7 rectifié.

M. Dominique Tian. Cet amendement vise à conforter l'Agence centrale des organismes de Sécurité sociale, l'ACOSS, dans le pilotage du dispositif de transaction entre les organismes de recouvrement et les entreprises cotisantes, prévu dans le cadre de procédures de contrôle et de recouvrement des cotisations et contributions sociales. Elle se verrait ainsi confier la validation des transactions, pour les redressements portant sur un montant supérieur à un seuil fixé par décret.

L'article, tel que rédigé, en prévoyant une approbation des transactions par la mission nationale de contrôle, formalise de manière excessive cette procédure alors que, par définition, le litige relève à ce stade d'une phase amiable. L'introduction d'un formalisme supplémentaire va à l'encontre de la volonté de simplification affichée par le Gouvernement.

Pour ces raisons, il semble plus pertinent de confier à l'ACOSS la validation du dispositif de transaction.

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

M. Gérard Bapt., rapporteur. Avis défavorable car cet amendement vise à transférer à l'ACOSS une validation déjà opérée par la mission nationale de contrôle. Nous souhaitons harmoniser les pratiques des URSSAF pour que des dossiers identiques ne soient pas traités différemment d'une région à l'autre. Dès lors, il est préférable qu'un seul organisme continue à valider ces transactions.

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Défavorable.

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

M. Dominique Tian. C'est la deuxième fois que vous nous répondez qu'il faut harmoniser les pratiques sur le plan national. Or, par définition, ces pratiques sont le fruit de négociations. Que veut dire le rapporteur ? Que les pratiques seraient différentes d'un endroit à l'autre ? Tout d'abord, les situations ne sont pas forcément les mêmes. Qui peut juger qu'elles sont excessives d'un côté et trop permissives de l'autre, que l'on s'entend trop bien ici, et pas assez là ? Toutes ces considérations sont compliquées. Faudrait-il dénoncer certains arrangements douteux, certaines pratiques si insupportables et injustes qu'il conviendrait de confier à un organisme national le soin de les harmoniser et de vérifier ce qui se passe sur le plan régional ou départemental ?

Je n'ai rien dit une première fois, mais je ne peux laisser passer à nouveau une telle réponse sans réagir, surtout à présent que nous nous apprêtons à voter un texte sur les régions qui leur accordera plus de pouvoirs.

Vous laissez entendre que tout le monde s'arrange dans son coin et que certaines influences s'exerceraient. En gros, il faudrait reprendre la main sur le plan national pour y mettre fin et que, comme à la caserne, tout le monde obéisse. Ce mode de fonctionnement ne serait ni souple, ni respectueux des régions, et surtout pas très agréable pour les organismes de Sécurité sociale. Votre argumentaire me semble un peu léger, monsieur le rapporteur, et nous aimerions en savoir davantage : y a-t-il des pratiques douteuses ? Faudrait-il mettre fin à certains systèmes ? Doit-on dénoncer le clientélisme ?

Cela fait deux fois que vous suspectez les agences de la Sécurité sociale de s'arranger entre elles. Vous voulez arrêter ces pratiques mais je crains pour ma part que le dispositif mis en place ne se traduise par de la rigidité, un surcroît de taxations, des difficultés supplémentaires et l'impossibilité, au bout du compte, de dégager un accord amiable avec une entreprise. Comment voulez-vous simplifier et assouplir le fonctionnement en créant un échelon supplémentaire au niveau national ?

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

M. Gérard Bapt., rapporteur. Le mécanisme de la transaction suppose toujours, en effet, de laisser de la latitude aux circonstances locales. Je veux bien admettre qu'une transaction avec une entreprise qui rencontre des difficultés de paiement ne donne pas les mêmes résultats selon qu'elle se déroule en métropole ou en outre-mer mais les différences sont parfois telles qu'une harmonisation, ou une régulation si vous préférez, au niveau national, devient nécessaire. Vous le reconnaissez d'ailleurs vous-même puisque vous proposez que le pilotage soit transféré à l'ACOSS, qui est une agence centrale, une agence nationale. Je ne vois pas ce que cela changerait.

Quant à des exemples précis, j'en ai quelques-uns, en effet, mais je vous en ferai part en privé si vous le souhaitez.

M. Dominique Tian. Avec plaisir !

(L'amendement n° 7 rectifié n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement rédactionnel de la commission des affaires sociales n° 102.

(L'amendement n° 102, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 15, amendé, est adopté.)

Article 16

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 8.

M. Dominique Tian. Cet amendement tend à supprimer l'alinéa 10, qui va à l'encontre de la volonté de simplification affichée par le Gouvernement, lequel devrait écouter M. Macron un peu plus souvent.

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

M. Gérard Bapt., rapporteur. La Cour de cassation a rendu certains arrêts et les affaires en cours doivent toujours être réglées selon la procédure initiale. Le nouveau dispositif ne s'appliquera qu'aux recours formés après le 1^{er} janvier 2015. Avis défavorable.

(L'amendement n° 8, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 16 est adopté.)

Article 20

M. le président. Je suis saisi d'un amendement rédactionnel n° 103 de la commission des affaires sociales.

(L'amendement n° 103, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 187 de M. Bapt. La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Cet amendement tend à supprimer la mention d'un décret d'application puisqu'aucun décret n'est nécessaire pour gérer le régime des prestations familiales.

(L'amendement n° 187, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements rédactionnels, n°s 109 rectifié, 110, 111, 112 et 113, de la commission des affaires sociales.

(Les amendements n°s 109 rectifié, 110, 111, 112 et 113, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 188 de M. Bapt. La parole est à M. le rapporteur.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Cet amendement vise à supprimer la mention d'un décret qui n'est pas nécessaire pour appliquer les dispositions relatives au financement de la caisse de Sécurité sociale de Mayotte.

(L'amendement n° 188, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements rédactionnels, n°s 114, 115 et 116, de la commission des affaires sociales.

(Les amendements n°s 114, 115 et 116, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

(L'article 20, amendé, est adopté.)

Article 21

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n°s 133, 137 et 156, tendant à la suppression de l'article 21.

La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 133.

M. Jean-Pierre Door. Cet amendement important tend à supprimer cet article qui prévoit la compensation des exonérations de cotisations patronales décidées dans le cadre du pacte de responsabilité. Souvenons-nous de la loi de financement de la Sécurité sociale rectificative de l'été dernier. Nous ne savions pas très bien à l'époque comment compenser les 6,3 milliards d'allègements de charges et je me souviens que le ministre du budget, M. Eckert, nous avait dit que nous finirions bien par trouver une solution lors du PLFSS pour 2015, ce qui était une réponse assez curieuse.

En effet, nous retrouvons bien à l'article 21 de ce texte un transfert de 4,75 milliards d'aides personnelles au logement qui, auparavant payées par la branche famille, le seront désormais par le budget de l'État. Le prélèvement à la source des cotisations sur les congés, notamment dans le BTP, permettra artificiellement, et seulement pour cette année, d'apporter 1,52 milliard dans les caisses de la Sécurité sociale.

Nous souhaitons dénoncer cette tuyauterie, cette supercherie qui consiste à reporter sur le budget de l'État le coût de ces allègements. D'un point de vue comptable, la Sécurité sociale, et M. le rapporteur peut garder le sourire, sera déchargée du paiement de 4,75 milliards d'euros d'aides au logement. Cette mesure injuste permettra artificiellement, et seulement pour 2015, d'apporter 1,52 milliard d'argent frais dans les caisses de la Sécurité sociale.

Je pose à nouveau cette question à laquelle il ne m'a pas été répondu : comment l'État va-t-il compenser ? Toujours par la dette ? Qu'en sera-t-il en 2016 quand ce qui a été réalisé en 2015 ne pourra pas être répété ? Il serait normal, pour toutes ces raisons, de supprimer cet article.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 137.

M. Francis Vercamer. La compensation financière des allègements de charges prévus par le pacte de responsabilité et de solidarité doit être assurée par des économies sur les dépenses publiques. Or, cet article prévoit que l'impact des 6,3 milliards d'euros sur les recettes des mesures du pacte de responsabilité n'est compensé que par des transferts. Il est ainsi prévu de transférer à l'État l'intégralité de la charge financière des aides personnalisées au logement, actuellement financées par l'État et la branche famille.

Le projet de loi transfère également à la Sécurité sociale l'intégralité du produit des prélèvements sociaux sur les produits du capital qui s'élèvent à 15,5 % au total. Ce tour de passe-passe ne peut faire oublier que le pacte de responsabilité et de solidarité n'est pas financé, comme nous l'avions dit à l'époque.

Le ministre Christian Eckert déclarait ainsi que « les économies perdues seraient gagées par d'autres mesures. Ce plan d'économie est la condition pour réduire dans le même temps les prélèvements et les déficits publics. Indépendamment même des engagements que nous avons pris au niveau communautaire, conserver un tel niveau de déficit constituerait à la fois une menace pour notre souveraineté, nous mettant à la merci de l'humeur des marchés financiers dont dépend le financement de notre dette, et une atteinte à l'équité intergénérationnelle, faisant peser sur les futures générations les dépenses qui nous incombent. »

M. Eckert le disait lui-même, le non-financement des 6,3 milliards du pacte de responsabilité et de solidarité porte atteinte à la souveraineté de notre pays. Je suis bien d'accord avec lui, ce qui explique que je dépose cet amendement de suppression.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 156.

M. Dominique Tian. Il s'agit d'un sujet important que nous avons déjà abordé en première lecture. L'UMP se félicite que le pacte de responsabilité ait permis d'alléger les charges des entreprises : c'est une excellente mesure – même si elle contient des imperfections – puisqu'elle vise à réduire le coût du travail en France qui, comme chacun sait, est devenu l'un des plus élevés en Europe. L'intention est donc bonne, car il faut tout faire pour favoriser l'emploi et faire reculer le chômage dans notre pays.

Toutefois, la tuyauterie est fort complexe et les économies, comme le disait M. Vercamer, ne sont pas à l'ordre du jour. Il fallait en effet réaliser une économie de 6,3 milliards d'euros dans le budget de la Sécurité sociale. Or, la Cour des comptes nous l'a indiqué à d'innombrables reprises et tous les spécialistes le savent : on peut facilement économiser des sommes importantes sur le budget de la Sécurité sociale en mettant fin à des gaspillages liés aux actes inutiles et à d'autres pratiques bien connues.

M. Michel Issindou., rapporteur. Tout ce que vous n'avez pas fait pendant dix ans, en somme !

M. Dominique Tian. Votre démarche est différente, hélas, et nous la dénonçons. Vous vous en prenez aux familles. Vous vous en prenez même à la Caisse du bâtiment – les bras nous en tombent ! Cette Caisse, qui est excédentaire, permet d'accorder une prime aux ouvriers, et voilà que vous venez piquer 1,53 milliard dans leur trésorerie ! C'est tout à fait absurde. Quant aux familles, votre action est insupportable et chacun s'en aperçoit d'ailleurs, au point qu'il s'est créé un collectif de l'aide à domicile qui réclame que les fonds de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie, la CASA, soient bien affectés au financement de la dépendance.

Mme Martine Pinville., rapporteure. C'est déjà le cas !

M. Dominique Tian. Ce collectif comprend neuf organisations à but non lucratif et intervient auprès de personnes âgées et en situation de handicap. Il a donc lancé une grande campagne de mobilisation pour que les fonds de la CASA, soit 650 millions d'euros prélevés sur les retraites, soient enfin alloués à l'accompagnement des personnes âgées – comme ce devrait être le cas.

Ainsi, nous sommes face à une énorme tuyauterie qui permet de prendre à ceux dont le budget est excédentaire. Ce débat sera plus triste encore l'an prochain, car le secteur du bâtiment est en train de s'effondrer en France – notamment suite à certaine loi – et il faudra alors en compenser la trésorerie. Voilà donc un article de bien sinistre réputation contre lequel il faut lutter !

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

M. Gérard Bapt., rapporteur. La commission a naturellement émis un avis défavorable. Vous évoquez la complexité de la tuyauterie, monsieur Tian, mais vous aviez fait mieux, à tel point que vous pourriez nous donner des cours du soir en la matière ! Je me rappelle en effet la manière dont vous avez déplacé des recettes pérennes pour les enlever à la branche famille et les affecter à la CADES, puis en instaurant l'*exit*

tax et en remplaçant ces recettes pérennes liées à la CSG par des recettes vouées à se tarir rapidement. En clair, comme le sapeur Camember, vous aviez comblé un trou pour préparer le creusement du suivant.

Mme Martine Pinville., rapporteure. Exactement ! Cela ne vous a pas dérangé ? Vous avez la mémoire courte !

M. Gérard Bapt., rapporteur. De ce point de vue, vous n'avez donc aucune leçon de clarté à nous donner.

Ensuite, monsieur Vercamer, le pacte de responsabilité, de compétitivité et de solidarité qui s'incarne avant tout par les mesures prises dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale est compensé *in fine* par des économies, puisque pour la première fois, les dépenses inscrites dans le budget de l'État vont diminuer. Malgré le transfert des aides personnelles au logement, qui relevaient auparavant de la branche famille, le budget de l'État diminuera grâce aux courageuses mesures d'économie que cette majorité a décidées sur proposition du Gouvernement.

M. Francis Vercamer. Sans convaincre l'Europe !

M. Gérard Bapt., rapporteur. Ces économies représentent une avancée sans précédent au cours des vingt dernières années de notre histoire budgétaire. C'est pourquoi la commission a repoussé ces amendements.

M. Dominique Lefebvre., rapporteur pour avis. Très bien !

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

Mme Pascale Boistard., secrétaire d'État. Défavorable.

(Les amendements identiques n° 133, 137 et 156 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 117.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Il est rédactionnel.

(L'amendement n° 117, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 118.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Cet amendement vise à rétablir une précision supprimée par le Sénat. S'il est fait exception au principe général de compensation, celle-ci s'effectue par d'autres moyens, notamment le prélèvement à la source sur les caisses de congés payés. Au passage, je ferai remarquer à M. Tian que le Sénat n'a pas supprimé ce prélèvement à la source sur les caisses de congés payés, notamment celle du bâtiment.

(L'amendement n° 118, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 119.

M. Gérard Bapt., rapporteur. Il est rédactionnel.

(L'amendement n° 119, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 21, amendé, est adopté.)

Article 24

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État, pour soutenir l'amendement n° 231.

Mme Pascale Boistard, *secrétaire d'État*. Avec votre permission, monsieur le président, je saisis cette occasion pour présenter du même coup l'amendement n° 230 à l'article 25. Ces deux amendements visent à rectifier les agrégats du régime de base et du régime général afin de tenir compte des votes qui ont eu lieu au cours de la discussion à l'Assemblée. Ils sont indissociables, car ils participent d'une cohérence globale présentée dans l'annexe B qui détaille pour les années 2014 à 2018 les soldes des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale et du régime général. En outre, la modulation des prestations sociales a été réintégrée dans ces agrégats, et l'amélioration non documentée de 1 milliard d'euros sur l'ONDAM, adoptée en première lecture au Sénat, a été supprimée.

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

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. L'amendement n° 231 tire les conséquences des décisions que nous avons prises au fil du débat. La commission ne peut donc qu'y être favorable.

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

M. Jean-Pierre Door. Chacun comprend bien le sens de cet amendement, qui vise à retourner au point de départ. Après l'adoption de l'article 24 par l'Assemblée, le Sénat a cherché à réaliser quelques économies en réduisant les montants généraux mais, de retour à l'Assemblée, comme dans une partie de ping-pong, le texte est entièrement détricoté et l'on recommence à zéro comme au mois d'octobre. C'est un jeu de passe-passe. Sans doute est-il lié à l'exercice démocratique, mais à force d'aller et venir entre l'Assemblée et le Sénat pour finalement tout recommencer, où ira-t-on ? Il faudra bien finir par trouver une autre méthode de travail pour mettre un terme à ces sempiternels tours de passe-passe !

(L'amendement n° 231 est adopté.)

M. le président. Je vous informe que l'état C annexé sera mis aux voix avec l'article 25.

(L'article 24, amendé, est adopté.)

Article 25 et état C

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 230, que Mme la secrétaire d'État vient de défendre. Quel est l'avis de la commission ?

M. Gérard Bapt, *rapporteur*. Favorable : il s'agit du même mécanisme qu'à l'amendement précédent.

(L'amendement n° 230 est adopté.)

(L'article 25 et l'état C, modifié, sont adoptés.)

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

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

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

Suite de la discussion, en nouvelle lecture, du projet de loi de financement de la Sécurité sociale, modifié par le Sénat, pour 2015.

La séance est levée.

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

La Directrice du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale

CATHERINE JOLY