

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 1061

présenté par

M. Dharréville, M. Monnet, Mme Bourouaha, M. Castor, M. Chailloux, M. Chassaigne,
Mme Faucillon, M. Jumel, Mme K/Bidi, M. Le Gayic, Mme Lebon, M. Lecoq, M. Maillot,
M. Nadeau, M. Peu, Mme Reid Arbelot, M. Rimane, M. Roussel, M. Sansu, M. Tellier,
M. William et M. Wulfranc

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

I. – L'article L. 241-2-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation, la réduction est applicable à l'ensemble des salariés des établissements et services mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles quel que soit leur statut et au L. 6111-4 du code de la santé publique et de L. 162-22-6 du code de la sécurité social. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I du présent article est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus à l'article 575 du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement, issu de propositions formulées par la FHF, vise à élargir aux EHPAD et aux USLD du secteur public, la réduction pérenne de cotisations sociales dont bénéficient les seuls EHPAD des secteurs privés, lucratifs et non lucratifs.

En effet, à la différence des ESMS associatifs et commerciaux, le secteur public ne bénéficie pas, depuis 2019 de l'abattement de charge pérenne de 8 % de la masse salariale. Il s'agit d'une surcharge d'environ 400 millions par an pour le secteur public. Dans le secteur sanitaire, cette différence de situation entre secteur public et secteur privé est compensée dans les tarifs. Cette différence de traitement pénalise les établissements médico-sociaux publics qui accueillent la grande majorité des résidents les plus modestes. Il est donc inéquitable de les surtaxer.

