

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Suite de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (n° 274) (Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale, Mme Caroline Janvier, MM. Cyrille Isaac-Sibille, Paul Christophe et Thibault Bazin, rapporteurs)..... 2
- Présences en réunion..... 32

Mardi

11 octobre 2022

Séance de 21 heures

Compte rendu n° 7

SESSION DE 2022-2023

**Présidence de
Mme Fadila Khattabi,
Présidente**



La réunion commence à vingt-et-une heures trente.

La commission poursuit l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 (n° 274) (Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale, Mme Caroline Janvier, MM. Cyrille Isaac-Sibille, Paul Christophe et Thibault Bazin, rapporteurs).

Mme la présidente Fadila Khattabi. Il nous reste 502 amendements à examiner

Article 11 : *Compensation par l'État des pertes de recettes pour la sécurité sociale*

Amendement AS1510 de M. Frédéric Mathieu.

M. Frédéric Mathieu (LFI - NUPES). La clarté et l'intelligibilité du droit sont des objectifs à valeur constitutionnelle. Le moins que nous puissions faire à cet égard est de faire en sorte que le résultat de nos travaux soit clair.

Depuis 2019, la compensation intégrale par l'État des exonérations de cotisations sociales et des niches diverses au titre du financement de la sécurité sociale n'est plus réalisée à l'euro près. L'article 11 porte approbation d'un montant de 6,2 milliards d'euros quand celui des exonérations et des niches est de 90 milliards.

Faire croire que cette compensation est totale alors même que tel n'est plus le cas depuis 2019 pose un problème de clarté vis-à-vis de nos concitoyens. Préciser que la compensation est « partielle » évitera, j'aime à le croire, au Gouvernement d'être pris en flagrant délit de mensonge.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. Un tel ajout serait doublement injuste.

D'abord, le montant de la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou de contributions de sécurité sociale est en hausse de 800 millions d'euros par rapport à 2022, chaque ministère prenant sa part de la compensation par crédits budgétaires des politiques ayant un rapport direct avec les actions qu'il mène.

Ensuite, l'absence de compensation par crédits budgétaires induit pour la sécurité sociale, dans la grande majorité des cas, non une perte sèche mais l'affectation d'une recette fiscale, en l'occurrence la TVA. Ainsi, 700 millions d'euros supplémentaires sont affectés à la sécurité sociale en raison de l'exonération, pour les travailleurs indépendants, de la prime attribuée au titre de la loi portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat.

Avis défavorable.

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Devons-nous comprendre que, à l'avenir, la compensation sera réellement à l'euro près ?

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1462 de M. Hadrien Clouet.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Il porte sur la rédaction d'un document très important : le bulletin de salaire.

Il vise à améliorer la compréhension du régime de protection sociale en informant les salariés de la nature des prélèvements effectués sur le salaire, d'une part, pour faciliter l'accès aux droits, d'autre part, pour donner à comprendre les implications sociales des exonérations.

Nous proposons de faire figurer explicitement sur les lignes de cotisations, qui, depuis 2018, sont regroupées par risque et non plus par organisme collecteur, à quoi servent les cotisations versées ainsi que leur destination définitive.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

S'il fallait faire figurer sur chaque feuille de paie tous les bienfaits de la sécurité sociale, il faudrait publier des tomes chaque mois, ce qui ne serait pas très écologique.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1464 de M. Hadrien Clouet.

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Je mets chacun au défi de trouver un salarié lambda capable d'expliquer dans le détail son bulletin de paie. Or la compréhension de chacun et chacune participe au consentement à l'impôt, qui est la base de notre système. Là n'était pas l'ambition du précédent quinquennat, consacré à l'allègement des charges pour faire baisser le fameux coût du travail, alors même que les économistes libéraux s'accordent sur le fait que la compétitivité n'est plus le problème numéro un.

Les exonérations de cotisations sociales sont présentées comme un gain de pouvoir d'achat sur les bulletins de salaire. Il s'agit en fait d'une perte sèche de salaire socialisé et différé. Les cotisations sociales permettent de financer notre système collectif de protection sociale, fondé sur le principe selon lequel chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. Les exonérations affaiblissent le financement des services rendus.

Puisque le Gouvernement est attaché à la transparence et à la bonne compréhension des enjeux, nous proposons de faire apparaître sur les bulletins de salaire les conséquences sociales des exonérations de cotisations.

Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission rejette l'amendement.

Amendement AS1463 de M. Hadrien Clouet.

Mme Karen Erodi (LFI - NUPES). Selon la Cour des comptes, le montant des exonérations dépasserait 90 milliards d'euros, soit quasiment le budget des hôpitaux. Les cotisations sociales ne sont plus majoritaires dans le financement de la sécurité sociale, ce qui, symboliquement, constitue pour celle-ci une perte d'autonomie importante. Techniquement, cette structure financière met en danger l'intégrité de la construction de la protection sociale telle qu'on la connaît depuis 1946. Si la sécurité sociale se met sous la coupe des budgets de l'État, elle sera plus facilement victime des tentatives d'assèchement lancées par les régimes néolibéraux afin de développer les solutions alternatives privées.

L'amendement vise à permettre à l'État de garder des marges de manœuvre, en évitant qu'il ne se lie lui-même les poings. Le refuser serait un geste purement idéologique : il ne s'agit que de sanctuariser une possibilité.

Outre qu'il offrirait au Gouvernement la possibilité de revenir sur ces exonérations, il ferait taire, au moins provisoirement, les députés de la NUPES, qui vous rappellent à longueur de journée et de soirée le montant des exonérations accordées aux grandes entreprises. Soucieux de la bonne santé des membres du Gouvernement et de nos collègues de la majorité, nous appelons à son adoption.

Mme la rapporteure générale. L'amendement est satisfait. Rien n'empêche de revenir sur des exonérations.

Avis défavorable.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Adopter l'amendement serait une façon de prendre acte du rapport publié aujourd'hui, estimant à 160 milliards le volume global des aides versées aux entreprises. Ces chiffres n'ont pas été publiés par Bercy depuis une quarantaine d'années.

Cela permettrait aussi de résorber une forme d'asymétrie. Nous avons souvent entendu dire, dans cette commission, qu'aucun droit n'est acquis, du moins s'agissant des retraités, des chômeurs et des salariés. Nous proposons de faire œuvre de cohérence en rappelant aux grandes entreprises que rien ne leur est dû.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 11 non modifié.

Après l'article 11

Amendements identiques AS622 de Mme Josiane Corneloup, AS811 de Mme Joëlle Mélin et AS970 de Mme Isabelle Valentin, amendements identiques AS565 de Mme Josiane Corneloup et AS912 de Mme Isabelle Valentin, amendements identiques AS134 de M. Jérôme Guedj et AS1078 de Mme Sandrine Rousseau, amendements AS133 de M. Jérôme Guedj, AS1084 de Mme Sandrine Rousseau et AS732 et AS731 de M. Pierre Dharréville (discussion commune).

Mme Josiane Corneloup (LR). L'amendement AS622 prévoit d'élargir aux Ehpad et aux unités de soins de longue durée (USLD) la réduction pérenne de cotisations sociales dont bénéficient les seuls Ehpad des secteurs privé, lucratif et non lucratif. Depuis 2019, le secteur public ne bénéficie pas de l'abattement de charges pérennes de 8 % de la masse salariale, ce qui est inéquitable.

Agréés intégralement à l'aide sociale, les Ehpad et USLD publics sont en première ligne pour assurer l'accessibilité aux Ehpad des personnes âgées à faibles ressources. Leurs tarifs d'hébergement sont inférieurs de 600 euros par mois en moyenne à ceux des secteurs commercial et associatif. Ne pas appliquer les abattements de cotisations sociales aux établissements publics les places dans une situation de désavantage concurrentiel.

M. Elie Califer (SOC). La transformation du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) en allègement de cotisations patronales a induit une perte de recettes de 22 milliards d'euros pour l'assurance maladie en 2020.

L'amendement AS134 vise à encourager la création d'emplois, qui a été décevante en raison du caractère insuffisant des contreparties demandées aux entreprises. Les dispositions que nous proposons permettent d'établir un équilibre et une proportionnalité entre l'allègement de cotisations et les bénéfices enregistrés par l'entreprise. Ainsi, les allègements de cotisations profiteraient davantage à l'emploi qu'aux distributions de dividendes.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). L'amendement AS1078 vise à conditionner, pour toutes les entreprises, le bénéfice des allègements de cotisations patronales du respect des obligations en matière sociale, environnementale et fiscale suivantes : absence de délocalisation ; égalité salariale entre les femmes et les hommes ; absence de versement de dividendes au titre de l'année 2022.

M. Elie Califer (SOC). L'amendement AS133 concerne les entreprises dont la taille est supérieure ou égale au seuil européen de l'entreprise moyenne. Pour bénéficier des allègements de cotisations patronales, elles doivent remplir, en matière sociale, fiscale et environnementale, les obligations suivantes : remise d'un rapport annuel faisant état de la trajectoire de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) à l'horizon 2030 ; non-délocalisation d'activités à l'étranger pouvant entraîner la réduction du nombre d'emplois sur le territoire national ; égalité salariale entre les femmes et les hommes.

Le non-respect d'au moins une de ces obligations entraîne un remboursement du bénéfice de l'allègement de cotisations patronales et le paiement d'une sanction pécuniaire définie par décret.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). L'amendement AS1084 tend à soumettre les allègements de cotisations patronales pour les multinationales au respect des obligations en matière sociale, environnementale et fiscale suivantes : absence de délocalisation ; égalité salariale entre les femmes et les hommes ; remise d'un rapport annuel faisant état de la trajectoire de réduction des émissions de GES à l'horizon 2030.

Le non-respect d'au moins une de ces obligations entraîne un remboursement du bénéfice de l'allègement de cotisations patronales et le paiement d'une sanction pécuniaire définie par décret.

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). L'amendement AS731 prévoit l'extinction progressive sur deux ans de l'allègement de cotisations patronales de l'assurance maladie, qui représente un coût annuel moyen de 22 milliards d'euros pour l'assurance maladie. Accordé sans contrepartie aux entreprises, il a montré son inefficacité en matière de création d'emplois.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Sur le fond, les amendements AS134 et AS1078 excluent du bénéfice des allègements une partie des entreprises au motif des choix qu'elles font et réduisent l'attractivité de la France en matière d'investissements internationaux. Sur la forme, ils prévoient des obligations applicables à compter du 1^{er} janvier 2023, date d'entrée en vigueur

du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS), ce qui ne laisse aucune chance aux entreprises de se préparer et de s'adapter avant de perdre le bénéfice de l'exonération.

Par ailleurs, j'avoue me perdre un peu dans les préconisations indiquées. Ces amendements conditionnent le bénéfice de l'exonération à la production d'un index de l'égalité professionnelle inférieur à 75 points, une malfaçon qui aurait pour effet de sanctionner les 92 % d'entreprises dont l'index de l'égalité professionnelle est supérieur à 75 points en 2022.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Ces amendements posent de manière très claire le problème de « l'invisibilisation » de dizaines, sinon de centaines de milliards d'euros d'exonérations, qui ne sont plus mises en question. Elles doivent l'être à nouveau. Nous devons avoir le détail, année après année, des exonérations de cette liste à la Prévert, et évaluer l'utilité de chacune d'entre elles.

Par exemple, le CICE n'existe plus comme tel ; c'est à présent une exonération qui fait partie du paysage – elle est « invisibilisée ». Lorsqu'il existait, nous avions la possibilité de discuter chaque année de l'usage que nous voulions faire de ces 20 milliards d'euros. On était pour ou contre, mais le débat avait lieu. Aujourd'hui, le débat sur cette somme colossale, avec laquelle on pourrait employer des millions de personnes, n'a plus lieu.

Je doute fort qu'il soit nécessaire de maintenir ces exonérations pour des raisons de compétitivité internationale. Les trois principaux bénéficiaires du CICE sont des entreprises de la grande distribution – Auchan, Carrefour et Casino –, qui ne sont pas en compétition à l'international. Les exonérations de cotisations et autres allègements ne sont absolument pas ciblés. Ils pourraient l'être, s'il s'agit par exemple d'affronter la compétition internationale, sur le monde de l'industrie, notamment les PME.

Zéro ciblage, cela donne lieu à un arrosage tous azimuts, dont de multiples rapports démontrent l'inutilité. C'est une gabegie pour les finances publiques. Il y a donc, dans ces 160 milliards d'euros, du tri à faire et de la conditionnalité à introduire. Votre réponse en bloc n'est pas satisfaisante à l'aune de ce que serait une bonne gestion des finances publiques, qui suppose une analyse au cas par cas des lignes budgétaires concernées.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Les excellents amendements de Pierre Dharréville ont le mérite de rappeler que les 22 milliards d'euros d'exonérations annuelles représentent à peu près un million d'emplois dans le pays. La question est de savoir si cela vaut le coup. Quelles garanties avons-nous que les sommes ainsi dépensées aboutissent à des créations d'emplois ? Les entreprises n'en créent pas.

Mme Astrid Panosyan-Bouvet (RE). Les amendements complexifient ce qui a le mérite de la simplicité. Ils auraient pour effet de créer des usines à gaz privant les entreprises de lisibilité. Depuis 2017, voire un peu avant, nous avons mené avec profit une politique de l'offre, qui a permis de réindustrialiser la France, d'en faire la première terre d'investissements étrangers en Europe et, surtout, de créer des dizaines de milliers d'emplois.

M. Jérôme Guedj (SOC). J'ai souvent entendu, lors d'une précédente législature, qu'il ne fallait exiger aucune contrepartie au CICE, puis aux allègements de cotisations, au nom de la simplicité. Nous disposons à présent d'évaluations de son impact, menées notamment par le Conseil d'analyse économique (CAE) et par le comité d'évaluation de la loi

relative à la croissance et à la transformation des entreprises (« Pacte »). En six ans, nous avons mobilisé 110 milliards d'euros en allègements de cotisations, pour des effets jugés très limités par les acteurs économiques et par le consensus des économistes : 40 000 à 70 000 emplois ont été créés.

Ces amendements ont tous pour objet d'introduire des contreparties pour cibler les exonérations. Chacun se souvient du pin's « 1 million d'emplois » et du discours « Pas de contrepartie, tout va bien, tout va être fluide ».

Je ne conteste pas la nécessité d'une politique de l'offre. Elle peut être pertinente, mais pas quand elle est à ce point déséquilibrée. Elle l'est d'autant plus que, pour financer le CICE, on a d'emblée opté pour la modération salariale et la baisse de la dépense publique, sans parler d'une augmentation de la TVA à une époque. L'erreur est humaine, elle a été commise jadis ; persévérer est diabolique.

Mme Monique Iborra (RE). L'évaluation du CICE a en effet démontré qu'il n'a pas créé un grand nombre d'emplois, mais tel n'était pas son unique objet. En revanche, il a induit des augmentations de salaire, en accord avec les organisations syndicales, que j'ai interrogées à ce sujet et qui me l'ont confirmé. Noircir ainsi le tableau est un peu exagéré.

M. Thibault Bazin (LR). Nos entreprises demandent de la stabilité. Elles n'ont pas besoin que leurs charges augmentent. Les amendements auraient pour effet de détruire des emplois, ce que personne ne souhaite.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendements AS737 de M. Pierre Dharréville, AS136 de M. Jérôme Guedj et AS717 de M. Pierre Dharréville (discussion commune).

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). La majorité répugne à créer de nouvelles recettes pour la sécurité sociale. L'amendement AS737 tend à limiter le champ d'application de l'allègement de cotisations patronales familiales, issu du pacte de responsabilité, aux seuls bas salaires dont le montant est inférieur à 1,6 Smic. Appliqué aux rémunérations inférieures ou égales à 3,5 Smic, il est inefficace en matière de création d'emplois et de compétitivité, et coûteux pour les finances sociales, en raison de la perte de recettes considérables qui en résulte pour la branche famille.

M. Jérôme Guedj (SOC). « Si les réductions de cotisations sociales se sont beaucoup développées depuis 2012, de récents travaux d'évaluation montrent que l'effet sur l'emploi et la compétitivité est très incertain quand elles ne sont pas ciblées sur les niveaux de rémunérations les plus faibles. C'est le cas pour la réduction de 1,8 point de la cotisation famille qui s'applique jusqu'à 3,5 Smic. Un abaissement à 2,5 Smic permettrait d'affecter au financement de la branche autonomie 1,1 milliard d'euros, avec une montée en charge sur deux années (2022 et 2023), sans effet notable sur l'emploi et la croissance. »

Ces phrases sont extraites du rapport Vachey. Ce haut fonctionnaire, inspecteur général des finances, reconnu pour ses compétences, a été mandaté par le précédent gouvernement pour réfléchir à des pistes de financement de la branche autonomie. Comme je suis un garçon un peu têtu, je continue de développer l'idée de flécher les ressources ainsi dégagées vers le financement de la branche famille.

Nous disposerions là d'un peu plus de 1 milliard d'euros, celui-là même qui manque cruellement pour financer à hauteur suffisante la branche autonomie, dont nous avons beaucoup parlé hier et dont nous continuerons à beaucoup parler aussi longtemps que nous n'aurons pas une loi « Grand âge et autonomie » digne de ce nom.

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). L'amendement de repli AS717 prévoit de limiter le champ d'application de l'allègement de cotisations patronales familiales aux salaires inférieurs ou égaux à 2,5 Smic, afin de dégager des recettes pour la sécurité sociale.

Mme la rapporteure générale. Têtue moi aussi, je demeure défavorable à l'augmentation des cotisations, d'autant que les abaissements de plafond proposés sont assez brutaux.

Avis défavorable.

Mme Annie Vidal (RE). Nous avons longuement étudié le rapport Vachey en commission et auditionné son auteur. Nous lui avons fait savoir, d'un commun accord, que nous n'étions pas favorables à ses propositions, car les augmentations de cotisations, de charges fiscales, de taxations diverses et variées ne correspondent pas à la politique que nous sommes engagés à mener.

Sa commande était de recenser les pistes possibles. Toutes ne sont pas compatibles avec notre politique. Que certains collègues y fassent référence me surprend, car une bonne part de ses propositions ne sont pas avantageuses pour les ménages les plus modestes.

M. Marc Ferracci (RE). Ces amendements soulèvent une question pertinente, débattue par les économistes depuis de nombreuses années.

Sur le fond, je ne suis pas défavorable au principe qui les sous-tend. Les exonérations de charges sur des salaires trop élevés ont des effets modestes sur l'emploi, car elles sont en général captées par les salariés sous forme de renégociation salariale, au fil du temps. Leurs effets sur l'emploi et la compétitivité s'en trouvent atténués, voire annulés.

Dans le détail, il faut être attentif au seuil, exprimé en nombre de Smic, en dessous duquel les exonérations s'appliquent, et au rythme auquel elles diminuent au-dessus. Dans un rapport publié en 2019, le CAE a recensé plusieurs études consacrées à l'élasticité de la demande de travail à la baisse de son coût. Toutes concluent qu'au-delà de 2,5 Smic, les allègements de cotisations sont sans effet.

Certes, l'amendement AS717 prévoit ce seuil, mais le rythme d'extinction au-delà de 2,5 Smic qu'il prévoit est brutal. Or les évaluations, notamment celle du CICE menée par France Stratégie, démontrent qu'il faut tenir compte du rythme auquel on modifie les règles pour maximiser les effets des changements de règles.

Il faut rejeter les amendements, pour des raisons non de principe mais de détail.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Je ne comprends pas ce qui va trop vite : est-ce l'accélération de la baisse des cotisations ?

Notre collègue Guedj s'appuie sur le constat du rapport Vachey qu'à partir de 3,5 Smic, les allègements de cotisations ne présentent aucune utilité. Ces dernières sont

devenues si naturelles, vous les avez si « invisibilisées » que vous traduisez la proposition d'en limiter le champ à 2 Smic par une augmentation de cotisations.

Pourquoi des baisses de cotisations continuent de s'appliquer au-dessus de 3,5 Smic ? Vous ne donnez pas de réponse précise à cette question. Plutôt que de dire que le rapport Vachey ne correspondait pas à la politique que vous souteniez à l'époque, vous devriez expliquer pour quelles raisons les propositions formulées ne fonctionneraient pas.

Vous vous en tenez à votre volonté dogmatique de baisser systématiquement les cotisations ; nous, nous sommes des bricoleurs pragmatiques, et nous préconisons des ciblage et la fixation de conditions.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Je crois comprendre que c'est surtout le rythme de réduction des exonérations qui gênerait. Mon esprit taquin me souffle que ces questions de rythme se sont moins posées au moment de l'instauration des allègements...

Si la majorité est d'accord pour revenir sur les baisses de cotisations, même si ce n'est pas au rythme que nous souhaitons, ce sera toujours ça de pris. Je suggère le dépôt de sous-amendements.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendements identiques AS1400 de Mme Sandrine Rousseau et AS1446 de M. Frédéric Mathieu.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). Il s'agit de supprimer les exonérations de cotisations sociales patronales sur les bas salaires, qui grèvent le budget de la sécurité sociale et contribuent à maintenir une partie des travailleurs à de faibles niveaux de rémunération et de qualification.

M. Frédéric Mathieu (LFI - NUPES). Les allègements généraux de cotisations sociales – et non de charges – patronales sur les bas salaires sont des trappes à bas salaires, lesquelles deviennent très vite des trappes à pauvreté. Ils contribuent à la précarité et à la maltraitance au travail, car ils concernent souvent des contrats courts, des temps partiels subis – emplois très majoritairement occupés par des femmes –, faiblement rémunérés et plus exposés au risque de chômage et aux nuisances. Par les allègements, on subventionne donc la violence au travail. Non seulement ces mesures ont une utilité sociale nulle mais leur effet sur l'emploi n'a jamais été vraiment démontré. Nous en proposons la suppression.

Mme la rapporteure générale. L'efficacité de ces allègements sur l'emploi a bien été montrée. Avis défavorable.

La commission rejette les amendements.

Amendements AS726 et AS724 de M. Pierre Dharréville (présentation commune).

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Ces amendements ciblent les allègements généraux de cotisations patronales sur les bas salaires accordés aux entreprises quelles que soient leurs pratiques en matière d'emploi, de salaires, d'investissement ou leur impact sur l'environnement. L'amendement AS724 vise à supprimer les allègements de manière progressive, tandis que l'amendement AS726 a pour objet de les conditionner aux pratiques sociales et environnementales.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable pour les raisons précédemment évoquées.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS1425 de Mme Caroline Fiat.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Les salaires des femmes demeurent inférieurs de 25 % à ceux des hommes, et de 15 % à poste égal : c'est comme si elles travaillaient gratuitement de début novembre à fin décembre. L'un des moyens de lutter contre cela est de conditionner les aides aux entreprises à leur situation en matière d'égalité salariale.

Mme la rapporteure générale. Cet amendement est satisfait par un autre que nous avons adopté hier. Demande de retrait.

L'amendement est retiré.

Amendement AS1424 de M. Frédéric Mathieu.

M. Frédéric Mathieu (LFI - NUPES). Il convient de subordonner les exonérations de cotisations sociales au respect d'obligations sociales et environnementales.

Mme la rapporteure générale. Je reste défavorable à ces propositions. De surcroît, vous conférez beaucoup de latitude au pouvoir réglementaire pour définir les critères, laissant ainsi peu de place au Parlement.

La commission rejette l'amendement.

Amendements identiques AS738 de M. Pierre Dharréville et AS1544 de Mme Ségolène Amiot.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Il s'agit de mettre fin à la désocialisation des heures supplémentaires. Présenté, à l'époque, comme une mesure favorable au pouvoir d'achat, ce dispositif non compensé a entraîné une perte de recettes de 1,8 milliard d'euros par an pour la sécurité sociale.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Je rappelle que, pour un salarié au Smic effectuant quatre heures supplémentaires hebdomadaires, ce dispositif se traduit par un gain de 300 euros par an.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Je suis favorable à l'augmentation du pouvoir d'achat par l'accroissement des salaires. En l'occurrence, l'exonération de cotisations porte atteinte à l'intégrité du salaire. De surcroît, cette mesure pèse sur la sécurité sociale en encourageant la pratique des heures supplémentaires, qui ne sont pas sans effet sur la santé.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Ces amendements seraient bénéfiques à double titre. Premièrement, chaque heure de travail resocialisée rapporterait de l'argent à la sécurité sociale. Deuxièmement, de manière indirecte mais non moins significative, ils réduiraient ces ennemies de l'emploi que sont les heures supplémentaires : plus les salariés en effectuent, plus leur temps de travail hebdomadaire s'allonge, moins les employeurs sont incités à créer des emplois.

La commission rejette les amendements.

Amendement AS1449 de Mme Ségolène Amiot.

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Entre 2013 et 2017, le CICE a coûté à la collectivité 90 milliards – quatre fois le montant annuel de l’impôt de solidarité sur la fortune ou le budget de quatorze centres hospitaliers universitaires chaque année – pour 100 000 emplois créés. Chacun de ces emplois a donc coûté 160 000 euros par an. En 2019, pour plus d’efficacité – ou plutôt entériner les dégâts –, la Macronie a transformé le CICE en exonérations pérennes de cotisations sociales. Ce basculement a eu un résultat très relatif puisque, selon le Conseil d’analyse économique, il a donné lieu à la création, en 2019, de 260 000 emplois pour un coût de près de 40 milliards, ramenant le coût de chaque emploi à 150 000 euros par an.

Le rapport de 2022 de l’Institut des politiques publiques indique qu’il n’est pas encore possible de démontrer les effets du CICE sur le comportement des entreprises. Quoiqu’il en soit, avec cet argent, on aurait pu instaurer la gratuité des transports en commun dans tout le pays. On a préféré financer des entreprises qui ne créent pas d’emplois. N’est-il pas temps de mettre fin à cette gabegie ?

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). C’est bien vous qui videz les caisses, pas nous ! Il a été démontré que le CICE était inutile et source de gabegie sous cette forme d’arrosage généralisé, mais vous pérennisez 20 milliards d’euros annuels. 2 minutes de débat sans obtenir aucune réponse sur le fond, c’est très problématique du point de vue de la gestion des finances publiques. Vous vous présentez comme de bons gestionnaires alors que vous dilapidez l’argent public, et cela devrait passer comme une lettre à la poste ?

La commission rejette l’amendement.

Amendement AS1450 de Mme Ségolène Amiot.

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Par cet amendement de repli, les exonérations répondraient aux besoins réels des entreprises : en seraient exclues du bénéfice celles dont la bonne santé financière ne nécessite pas un tel cadeau.

Ni le CICE ni les plans d’investissement comme France Relance ou France 2030 ne sont soumis à une forme de conditionnalité ou de contrepartie. L’ensemble des services publics sont soumis à toujours plus de restrictions quand le soutien au secteur privé est massif et dénué de tout esprit de responsabilisation quant aux conséquences sociales, économiques et environnementales. Les pensions diminuent, en euros constants, tandis que les dividendes atteignent un niveau record. Revenons à la raison et à la responsabilité ; ne laissons plus l’argent des contribuables accroître les bénéfices de grandes entreprises et enrichir leurs actionnaires.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable, pour les raisons précédemment exposées.

M. Marc Ferracci (RE). Contrairement à ce qui a été dit, le plan de relance est soumis à des contreparties au regard de l’index de l’égalité entre les hommes et les femmes

ainsi qu'en matière d'émissions de carbone et de transition écologique – cette disposition ayant été introduite par un amendement d'Alexandre Holroyd au projet de loi de finances.

M. Frédéric Mathieu (LFI - NUPES). J'aimerais avoir connaissance de l'index de l'égalité entre les hommes et les femmes dans les entreprises et obtenir des précisions sur les contrôles effectués.

Envisage-t-on de verser des indemnités journalières à des salariés qui ne sont pas en arrêt maladie ? Cessons donc de faire des cadeaux fiscaux et sociaux à des entreprises qui n'en ont objectivement pas besoin !

M. François Ruffin (LFI - NUPES). De même qu'on trouve des requins et des sardines parmi les poissons, il y a parmi les entreprises celles qui accumulent les milliards et les reversent prioritairement sous forme de dividendes à leurs actionnaires, et celles qui se débrouillent comme elles peuvent. Toutes ces exonérations, du CICE à la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises, sont offertes en un paquet commun, et les requins sont mieux servis que les sardines.

Selon l'Insee, le taux de marge des entreprises n'a jamais été aussi élevé depuis la création de l'indice, en 1949. C'est pourquoi il nous paraît nécessaire d'examiner ce que l'on donne, à qui et à quelle fin. Il ne s'agit pas d'abolir toute aide aux entreprises, mais de procéder à un tri en fonction des besoins, ce que l'on nous refuse par dogmatisme. J'avais chiffré le coût de chaque emploi créé dans le cadre du CICE à 200 000 euros ; rapporté à 20 000 euros par emploi au Smic, on aurait pu embaucher dix fois plus de salariés. C'est le tonneau des Danaïdes, avec l'argent des Français !

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Ce dispositif a été extrêmement critiqué, notamment pour les aberrations auxquelles a conduit l'absence de distinction entre les entreprises, mais aussi pour son coût très élevé.

Du fait de la multiplication des exonérations, la cotisation n'est plus le mode majoritaire de financement de la sécurité sociale, ce qui n'est pas le moindre des problèmes. J'ai cru comprendre qu'une forme de convergence serait envisageable au sujet du CICE, dans la mesure où c'est avant tout le rythme d'application des mesures proposées qui semblait gêner plusieurs orateurs de la majorité. Quel rythme souhaiteriez-vous adopter pour commencer à retoucher le CICE ?

La commission rejette l'amendement.

Article 12 : *Approbation, pour l'année 2023, du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires de base*

Amendement de suppression AS1382 de Mme Joëlle Mélin.

Mme Joëlle Mélin (RN). Voilà vingt-sept ans que la Cour des comptes tient à peu à peu le même discours alarmiste sur la gestion des comptes de la sécurité sociale. Les rapports de certification, établis depuis 2004, ont rendu le constat encore plus accablant. C'est pourquoi nous continuons de dire qu'il n'est pas possible de donner quitus. Nous refusons d'approuver le tableau d'équilibre et, en conséquence, demandons la suppression de l'article.

Mme la rapporteure générale. Je ne comprends pas pourquoi vous voulez supprimer l'article, dans la mesure où il fait apparaître plusieurs éléments positifs : le déficit

des comptes sociaux est ramené à 11 milliards d'euros ; aucune branche n'est en déficit de plus de 7 milliards ; la branche autonomie est certes déficitaire de 1,2 milliard mais elle bénéficiera, à compter de 2024, d'une part du transfert de la contribution sociale généralisée (CSG).

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1470 de M. Hadrien Clouet.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). On ne peut que s'étonner de l'emploi des termes « dette sociale », puisqu'on ne voit pas envers qui une société s'endette, si ce n'est certains de ses membres.

Finalement, l'exercice auquel nous nous livrons ici est de savoir comment financer nos besoins fondamentaux. L'un des outils essentiels de ce financement, c'est la cotisation sociale, qui a beaucoup de vertus, notamment sa dimension démocratique – à condition que le Gouvernement laisse les négociations paritaires se dérouler comme elles le devraient. La cotisation présente toutefois l'inconvénient d'être plafonnée : plus le salaire est élevé, plus le rapport entre la cotisation et la rémunération est faible.

Pour rétablir une logique de contribution plus égalitaire et redistributive, l'amendement vise à créer une cotisation sur les très hauts revenus, supérieurs à cinq fois le plafond annuel de la sécurité sociale, c'est-à-dire excédant 17 000 euros mensuels – revenu extrêmement confortable, à la limite de l'indu.

Mme la rapporteure générale. Par cohérence avec mes positions précédentes, avis défavorable.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). J'aimerais comprendre pourquoi, dès lors qu'il ne s'agit plus du prix du travail pour les bas salaires. Au pire, on désincite l'embauche au-dessus de 17 000 euros, ce qui n'est vraiment pas grave.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 12 non modifié.

Article 13 : *Fixation, pour l'année 2023, de l'objectif d'amortissement de la Caisse d'amortissement de la dette sociale ainsi que des prévisions de recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites et mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse*

Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission rejette l'amendement AS1548 de Mme Ségolène Amiot.

Amendement AS1524 de Mme Ségolène Amiot.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). L'institution de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades) constitue une rupture historique dans le traitement des déficits des comptes de la sécurité sociale. Auparavant, soit le solde était repris par le Trésor, soit les dotations étaient accrues par le biais de paniers fiscaux ou de fonds *ad hoc*. Filiale de Bercy, la Cades a été créée en 1996, prétendument pour résorber le trou de la sécurité sociale – à cet

égard, son bilan n'est pas glorieux. Elle est financée aux trois quarts par la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), qui s'applique, à un taux unique de 0,5 %, aux revenus d'activité. Elle verse plus de 1 milliard d'euros d'intérêts par an, qui correspondent à la moitié du stock de dette remboursé jusqu'à présent.

La logique financière dans laquelle est entrée la sécurité sociale coûte extrêmement cher. De surcroît, le texte fait assumer à la Cades de nouvelles charges, auxquelles elle fera face par un endettement accru sur les marchés financiers. Ce procédé, dont nous contestons le principe même, nous paraît cher et inefficace.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Il me semble que votre amendement manque sa cible : afin de supprimer l'objectif d'amortissement de la Cades, vous prolongez la CRDS, que vous n'affectez pas, sans transférer la dette à l'État.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Si vous partagez notre objectif, nous sommes totalement ouverts à des sous-amendements.

M. Jérôme Guedj (SOC). La loi du 7 août 2020, qui a prolongé la durée de vie de la Cades afin qu'elle rembourse l'intégralité de la dette issue de la crise sanitaire, a entériné une fuite en avant en fixant un objectif d'amortissement extrêmement court, au nom de la crédibilité sur les marchés financiers. La Cades dispose de trois sources de financement : la CRDS, une fraction de la CSG et l'abondement du Fonds de réserve pour les retraites, ce qui représente un total compris entre 15 et 16 milliards d'euros. Vous avez fait un choix purement politique en vous privant des 14 à 15 milliards issus de la CRDS et de la CSG, qui constituaient la principale ressource disponible, sans augmentation des prélèvements obligatoires, pour financer deux réformes essentielles : le Ségur de la santé et, plus largement, l'hôpital public. Si la dette sociale s'était éteinte, c'est parce qu'on avait serré la ceinture de l'hôpital public pendant plusieurs années. On peut rouvrir le débat et faire marche arrière.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 13 non modifié.

La réunion est suspendue de vingt-deux heures quarante à vingt-deux heures cinquante-cinq.

Article 14 : *Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt*

La commission adopte l'article 14 non modifié.

Après l'article 14

Amendement AS862 de M. Sébastien Peytavie.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). La loi de financement de la sécurité sociale de 2021 a acté l'affectation d'une part supplémentaire de CSG à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) à partir de 2024. La CNSA est en charge de la cinquième branche, dite branche autonomie, créée par la loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. À ce titre, elle veille à l'équilibre de la branche et

est chargée de la gestion du risque. La cinquième branche a réuni dans son périmètre les financements qui étaient dédiés à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et en situation de handicap. Bien que cette nouvelle source de financement soit la bienvenue, elle semble insuffisante pour faire face au vieillissement de la population d'ici à 2030.

Afin que le Parlement puisse se prononcer de manière éclairée sur les besoins de financement de la branche, une évaluation comparative visant à l'informer des besoins réels et des ressources affectées semble indispensable. Une annexe dédiée à la prospective serait bienvenue pour anticiper le besoin en investissement dans le secteur médico-social. Cet amendement a été travaillé avec la Fédération hospitalière de France.

Mme la rapporteure générale. On trouve dans, le rapport Libault, commandé par Agnès Buzyn, l'approche prospective que vous appelez de vos vœux. Par ailleurs, l'annexe au PLFSS, ajoutée en 2020, relative à l'effort de la nation en faveur du soutien à l'autonomie décrit en profondeur les modalités de financement de la cinquième branche, qui est la seule à bénéficier d'une telle annexe explicative.

Demande de retrait ou avis défavorable.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Article 15 : *Approbation du rapport sur l'évolution pluriannuelle du financement de la sécurité sociale (annexe B)*

Amendement de suppression AS1402 de Mme Joëlle Mélin.

Mme Joëlle Mélin (RN). Nous n'approuvons pas le rapport figurant à l'annexe B, qui décrit la trajectoire de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) pour les quatre prochaines années. Celui-ci reflète des choix politiques auxquels nous sommes opposés, comme le choix systématique de l'hôpital aux dépens de la médecine de ville alors que les deux sont atteints ou celui de réaliser des économies uniquement sur les produits de santé, sans améliorer l'efficacité de la dépense hospitalière.

Nous contestons surtout les hypothèses économiques du rapport, en particulier la prévision de croissance du produit intérieur brut sur laquelle PLFSS se fonde. La Cour des comptes a d'ailleurs souligné l'optimisme de ces hypothèses, pour ne pas dire leur manque de réalisme.

En conséquence, l'amendement vise à supprimer l'article.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendements AS1516 de M. Frédéric Mathieu et AS1489 de M. Charles de Courson (discussion commune).

M. François Ruffin (LFI - NUPES). L'amendement AS1516 tend à effectuer un rattrapage sur les pensions de retraite et les prestations sociales. Malgré une inflation de 5,4 % en 2022, les pensions ont été revalorisées de 3,1 %, soit une perte de 2,3 points, et de 2 points pour les prestations sociales.

Un rattrapage est également nécessaire pour les salaires, mais c'est un autre sujet.

M. Paul-André Colombani (LIOT). L'amendement AS1489 a pour objet la revalorisation des pensions de retraite au 1^{er} janvier 2023, qui doit tenir compte d'une prévision d'inflation révisée à 4,3 % pour 2023. Il est proposé que la future revalorisation soit supérieure à celle envisagée par le Gouvernement, comme il s'y était engagé.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Il ne sert à rien de modifier l'annexe budgétaire, qui décrit les projections d'évolution de dépenses, fondées sur notre programme politique.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Dites-nous alors où on opère ce rattrapage ! Les retraités se sont tout de même fait gruger de près de 3 %, comme les bénéficiaires des prestations sociales.

M. Philippe Vigier (Dem). Dans l'exposé sommaire de son amendement, Charles de Courson précise que les pensions ont été revalorisées de 1,1 % au 1^{er} janvier 2022 et de 4 % au 1^{er} juillet 2022. Le compte n'y est pas dans l'amendement de M. Mathieu.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Mon collègue Charles de Courson a déposé cet amendement d'appel pour connaître les intentions de la majorité concernant la future revalorisation. Mme la rapporteure générale a seulement répondu que les modifications n'étaient pas introduites au bon endroit.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS1543 de M. Hadrien Clouet.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Cet amendement d'appel vise à supprimer l'alinéa 10, qui traite des projections d'Ondam pour les prochaines années.

Le Gouvernement s'est engagé envers Bruxelles à limiter fortement la hausse des dépenses publiques, à 0,6 % par an, niveau inédit qui suppose d'accroître les dépenses bien moins vite que les besoins. Les prévisions d'évolution de l'Ondam le confirment, avec une hausse de 2,3 % en 2024, 2,7 % en 2025 et 2,6 % en 2026. L'augmentation de cette année ne permet même pas de couvrir la hausse des charges.

Pour les hôpitaux, les 4,1 % de hausse représentent environ 4 milliards, alors que les charges augmentent de 4 à 5 milliards. La situation catastrophique des Ehpad et des hôpitaux va empirer si le Gouvernement tient ses promesses.

Nous nous opposons donc à cette trajectoire pluriannuelle.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Je rappelle que l'Ondam prévu couvre l'inflation en 2022 et 2023.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Il s'agit justement de ne pas établir l'évolution de l'Ondam sur l'inflation. Rester à enveloppe constante, même dopée par un peu d'inflation, ne produit pas d'effet, car les besoins augmentent, notamment en raison du vieillissement de la population et de l'évolution des dépenses des hôpitaux. Cela revient à réduire l'enveloppe chaque année, et c'est ce qui, dans la durée, a produit la crise de l'hôpital public.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1475 de Mme Caroline Fiat.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Par cet amendement, nous appelons l'attention du Gouvernement sur la taxe sur les salaires pour les hôpitaux publics. En 2018, la Cour des comptes estimait que cette taxe présentait une « circularité » importante et que son recouvrement était peu performant. Elle suggérait d'explorer une piste de simplification, en excluant de l'assiette les établissements publics nationaux sans activité lucrative et les organismes de sécurité sociale.

Pour les hôpitaux, la taxe représente chaque année 4 milliards d'euros : c'est une charge bien trop lourde dans le contexte austéritaire qu'entretient le Gouvernement. Plusieurs milliards d'économies leur ont été demandés, et la progression de l'Ondam en 2023 ne permettra même pas de couvrir la hausse des charges. Ces 4 milliards permettraient de revaloriser les salaires, d'améliorer les conditions de travail et d'inverser la tendance à la fermeture de services, en recrutant les personnels manquants.

Mme la rapporteure générale. Nous avons déjà eu ce débat hier. Il serait dommage de supprimer l'alinéa 19, qui traite du rétablissement des comptes de l'assurance maladie.

Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1497 de M. Frédéric Mathieu.

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Il vise à supprimer la mention de la réforme des retraites dans l'annexe B. Celle-ci prévoit explicitement que les dépenses soient contenues grâce à « l'objectif d'élévation progressive de l'âge effectif de départ sur le quinquennat ». En clair, la réforme des retraites est déjà tenue pour acquise.

Emmanuel Macron fait mine de croire que son élection équivaut à un blanc-seing accordé par le peuple pour reculer l'âge légal de départ à la retraite. Pourtant, 70 % des Français s'opposent à cette réforme antisociale. Nous nous faisons le relais de cette volonté populaire bafouée par le Gouvernement, en nous opposant à ce qu'elle soit prise en compte dans les projections financières de l'assurance vieillesse.

Mme la rapporteure générale. Comme le programme de stabilité, l'annexe B prend en compte dans ses prévisions les réformes à venir et toutes les mesures annoncées par le Gouvernement – les 50 000 postes en Ehpad, par exemple. C'est pourquoi on ne doit pas supprimer la fin de la première phrase à l'alinéa 26.

M. Philippe Vigier (Dem). Madame Amiot, vous avez été entendue car la réforme des retraites ne figure plus dans le PLFSS. Bravo pour votre pouvoir de conviction !

M. Frédéric Mathieu (LFI - NUPES). Elle est quand même sur la table et dans l'annexe !

Madame la rapporteure générale, vous avez d'abord estimé qu'un de nos amendements donnait trop de latitude au pouvoir réglementaire et qu'il fallait respecter le

Parlement. Puis, vous tenez pour acquis des projets qui ne sont pas encore inscrits à l'ordre du jour de notre assemblée. J'ai du mal à comprendre votre cohérence.

Mme la rapporteure générale. Vous supprimez une information à laquelle je tiens pour établir les projections de l'annexe B.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1542 de M. Hadrien Clouet.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Nous proposons de ne pas approuver le rapport figurant en annexe B.

Le Gouvernement s'est engagé envers Bruxelles à limiter fortement les dépenses publiques – les projections austéritaires de 2022 à 2024 viennent cependant d'être balayées en séance lors de la discussion du projet de loi de programmation budgétaire ! La hausse prévue, de seulement 0,6 % par an, suppose d'augmenter les dépenses bien moins vite que les besoins.

Le Gouvernement annonce la fin de l'abondance, toute relative, pour la sécurité sociale et la nécessité de « *tenir le cap du redressement des comptes sociaux* ». Concrètement, l'augmentation de l'Ondam va ralentir, pour revenir au rythme d'avant la crise sanitaire, encore moins satisfaisant que l'actuel. La prévision de hausse de 2,3 % en 2024 est synonyme d'une dégradation chaque année de l'offre de soins. De même, la réforme des retraites est censée permettre des économies pour la branche retraites.

Le Gouvernement prévoit également une perte massive de pouvoir d'achat pour les retraités et les bénéficiaires de prestations sociales.

Nous ne pouvons pas cautionner cette trajectoire qui va dégrader encore l'accès aux soins et le système de retraite.

Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 15 non modifié.

Après l'article 15

Amendements AS1466 de M. Hadrien Clouet, AS1482 et AS730 de M. Pierre Dharréville (discussion commune).

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Il s'agit de compenser toute nouvelle exonération de cotisations sociales en supprimant une exonération équivalente.

M. Ferracci s'interrogeait sur le rythme auquel on diminuerait ces exonérations ; pour le moment, on ne cesse d'en ajouter ! L'amendement permettra, sinon d'inverser la tendance, du moins de stabiliser la situation.

Mme la rapporteure générale. La suppression mécanique d'une exonération pourrait toucher les agriculteurs ou les sapeurs-pompiers.

Avis défavorable.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). La suppression n'a rien de mécanique : pour toute nouvelle exonération, il faudra définir celle qui sera supprimée. Il n'y a aucune raison que les agriculteurs ou les sapeurs-pompiers soient ciblés – ce serait votre choix, pas le nôtre. On peut, en revanche, viser le CICE transformé en exonération pérenne, dont on sait que les principaux bénéficiaires sont Auchan, Casino et Carrefour.

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

Amendement AS733 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Par cet amendement, nous demandons au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport évaluant l'impact des dispositifs d'exonération de cotisations sociales sur les créations d'emplois et leur nature, l'évolution des salaires et celle de l'investissement des entreprises.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS1436 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Dans le même état d'esprit, nous demandons au Gouvernement de remettre un rapport évaluant l'impact des mesures d'exonération de cotisations sociales sur l'emploi, les salaires et l'investissement. On vante régulièrement les mérites de ces mesures, qui font toutefois des dégâts importants.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, **modifiée**.*

QUATRIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2023

TITRE I^{er} DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES

Chapitre I^{er} Renforcer les actions de prévention en santé

Article 16 : *Protection des populations et des travailleurs face à la covid-19*

Amendement AS417 de M. Philippe Juvin.

M. Yannick Neuder (LR). Il s'agit de préciser que les tests covid peuvent être réalisés en laboratoire de biologie médicale, en officine ou chez un professionnel de médecine de ville, afin de favoriser la délocalisation de la biologie.

Mme la rapporteure générale. L'amendement restreint le dispositif. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 16 non modifié.

Article 17 : *Mettre en place des rendez-vous « prévention » à certains âges clés*

Amendement AS711 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). L'amendement vise à intégrer la prévention en santé mentale dans les rendez-vous de prévention. Il n'en est question à aucun endroit dans le texte.

Mme la rapporteure générale. À l'article 17, toute une série d'amendements précisent le contenu des rendez-vous de prévention. Je serai favorable à l'intégration de certaines thématiques – prévention des cancers, santé de la femme et santé mentale.

S'agissant de votre amendement, monsieur Dharréville, je vous propose de le retirer au profit d'un amendement similaire mieux rédigé.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS517 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin (LR). Cet amendement rédactionnel ajoute au terme de « prévention » dans la première phrase de l'alinéa 4, les mots « et de bilan personnalisé ». Un bilan permet de couvrir plus largement les besoins des personnes ayant été atteintes par un cancer.

Mme la rapporteure générale. L'amendement est satisfait. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1182 de M. Olivier Falorni.

M. Philippe Vigier (Dem). Il s'agit également d'introduire la notion de bilan personnalisé, afin d'adapter les bilans de prévention aux besoins spécifiques des personnes ayant déjà été atteintes par un cancer.

Mme la rapporteure générale. Pour les mêmes raisons, demande de retrait. À défaut, avis défavorable.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Madame la rapporteure générale, pouvez-vous préciser le périmètre des rendez-vous et leur prise en charge par la sécurité sociale, pour nous permettre de nous positionner ?

M. Philippe Vigier (Dem). L'ajout d'un bilan personnalisé permet de faire un focus sur l'état de santé des personnes, quand le terme « prévention » est beaucoup plus large. On s'adresse ainsi à des publics plus à risque, du fait des récurrences.

Mme la rapporteure générale. Les consultations sont un moment fort dans notre politique de santé engagée pour la prévention : nous les organisons aux âges clés de la vie – entre 20 et 25 ans ; 40 et 45 ans et 60 et 65 ans, et elles sont remboursées intégralement par la sécurité sociale. Les thématiques qu’elles couvriront seront enrichies au cours des discussions, puis prises en charge de manière opérationnelle selon les territoires, avec les professionnels de santé.

M. Thibault Bazin (LR). Vous voulez organiser trois rendez-vous aux différents âges de la vie, alors que l’on a déjà du mal à trouver les acteurs de santé pour assurer la prévention en matière de protection maternelle et infantile, de médecine scolaire et de médecine du travail. Il faut espérer que ces rendez-vous ne seront pas que de la com’ : ils doivent être des moments de bilan personnalisé.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Qui assurera ces consultations de prévention : des médecins, des professionnels de santé, des *care managers* ? Nous souhaiterions quelques précisions, car les médecins sont déjà surchargés et le temps médical est rare.

M. Yannick Neuder (LR). Ce n’est pas tant l’âge de la personne qui doit définir la période de dépistage, que ses antécédents – un cancer du sein, par exemple. L’idée est d’adapter la prévention au patient et de réduire la cible pour que le taux de dépistage soit le plus élevé.

Mme la rapporteure générale. L’objectif est aussi que personne n’échappe à ces consultations. Il faut aller au plus près des gens, pour chercher ceux qui sont hors du circuit médical, au moins à trois âges clés de la vie. Les rendez-vous seront différents selon l’âge, puisque les pathologies à rechercher et les enjeux de la prévention diffèrent. Ils seront organisés avec l’ensemble des professionnels d’un territoire, en fonction des besoins de celui-ci.

La commission rejette l’amendement.

Amendement AS19 de M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj (SOC). Un certain flou préside à la définition de ces rendez-vous de prévention, et l’audition avec le ministre n’a pas apporté de réponse concernant leurs modalités de mise en œuvre, de remboursement ou les façons de combler les lacunes du dispositif. On peut d’ailleurs aussi s’interroger à la lecture de l’étude d’impact.

L’amendement vise à remplacer le rendez-vous de 60 à 65 ans par une consultation à 75 ans, dédiée à la perte d’autonomie – dans un monde idéal exempt de l’article 40, elle aurait été ajoutée aux trois autres rendez-vous. C’est la démarche de repérage des fragilités que le Pr Bruno Vellas cherche à généraliser, avec l’approche Icope (*Integrated Care for Older People*).

Mme la rapporteure générale. Un rendez-vous à 70 ans et plus existe déjà. Sur le plan médical, il paraît important de conserver le rendez-vous entre 60 et 65 ans.

La commission rejette l’amendement.

Amendement AS1190 de Mme Prisca Thevenot.

Mme Prisca Thevenot (RE). L'amendement précise le contour des nouveaux rendez-vous de prévention, notamment pour répondre aux besoins spécifiques du corps de la femme. L'égalité en droit ne doit pas être synonyme d'effacement des différences, en particulier sur le plan médical. Il s'agit de spécifier le contenu des visites et de communiquer clairement auprès des professionnels, afin qu'ils répondent aux besoins des hommes comme des femmes.

Mme la rapporteure générale. Avis favorable.

M. Thibault Bazin (LR). Je soutiendrai cet amendement : il importe de prendre en compte ces différences entre le corps de la femme et celui de l'homme, en matière de prévention.

Mme Justine Gruet (LR). L'accès aux soins est différent pour les hommes et les femmes. Pour celles-ci, le suivi est bien assuré par les consultations gynécologiques des médecins traitants, des gynécologues ou des sages-femmes. Au-delà de cet amendement, nous devons porter une attention particulière aux hommes, qui ne bénéficient pas toujours d'un suivi aussi régulier s'agissant des prises de sang ou de l'accès aux soins. Les deux séries de mesures sont complémentaires.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). Nous soutenons l'amendement, et je remercie ma collègue Prisca Thevenot d'insister sur la santé des femmes.

La commission adopte l'amendement.

Amendements identiques AS329 de M. Yannick Neuder, AS456 de M. Jérôme Guedj, AS519 de M. Thibault Bazin et AS754 de M. Paul Christophe.

M. Yannick Neuder (LR). Cibler les personnes qui ont déjà eu un cancer, qu'elles soient en rémission ou en cours de traitement, dans les consultations de prévention, est complémentaire des rendez-vous de prévention aux trois âges de la vie : le dépistage peut s'affiner, pour révéler davantage de récurrences chez ces populations qui sont plus à risque.

M. Jérôme Guedj (SOC). Je lis dans l'étude d'impact que la consultation de prévention à destination des personnes de plus de 70 ans « est réintégrée dans le cadre commun des rendez-vous de prévention au cours de la vie adulte ». Puis-je en conclure que cette consultation, qui figurait dans le plan Bien vieillir, est maintenue ? Alors que celui-ci ne visait déjà que 200 000 bénéficiaires potentiels, seules 90 000 personnes ont été invitées, sans que l'on sache combien ont répondu.

Quels objectifs ont été fixés en matière de systématisme et d'exhaustivité pour les trois consultations ? Il ne faudrait pas s'apercevoir au fil de l'eau que toutes les situations spécifiques n'ont pas été couvertes, notamment dans les déserts médicaux.

Nous sommes plutôt favorables à ces consultations de prévention – qui étaient d'ailleurs déjà prévues par la loi de modernisation de notre système de santé, de 2016 –, mais nous nous interrogeons sur ce que contiendra la convention d'objectifs et de gestion de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) pour garantir le caractère systématique et automatique des envois de rendez-vous, comme c'est le cas du programme M'T dents dédié aux consultations dentaires gratuites tous les trois ans pour les enfants.

M. Thibault Bazin (LR). Cet amendement vise à resserrer les mailles du filet, afin de s'assurer que ces consultations peuvent donner lieu à un bilan des besoins des patients en matière de soins de support.

M. Paul Christophe (HOR). Cet amendement présente un intérêt pour lutter contre la récurrence et pour améliorer la prévention.

Mme la rapporteure générale. Avis favorable.

Pour rassurer M. Guedj, quatre rendez-vous auront lieu en tout : trois sont prévus par le projet de loi – entre 20 et 25 ans, 40 et 45 ans, puis 60 et 65 ans – et le rendez-vous qui existait déjà à 70 ans demeure. Cela sans compter ceux qui concernent les enfants jusqu'à 18 ans.

De manière plus générale, je comprends que l'on souhaite préciser des orientations pour ces consultations de prévention, mais je ne suis pas certaine que tout doive figurer dans la loi. Il faut conserver de la souplesse, afin d'adapter ces consultations en fonction des besoins particuliers des différents territoires.

La commission adopte les amendements.

Amendement AS1290 de Mme Annie Vidal.

M. Annie Vidal (RE). Cet amendement propose d'intégrer la prise en charge de l'obésité et du surpoids dans les rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie. Il s'agit de pathologies chroniques, dont la prévalence est en forte augmentation et qui peuvent évoluer rapidement vers l'obésité morbide.

Mme la rapporteure générale. Sur ce sujet très important comme sur d'autres, des différences existent selon les régions. Je vais demander le retrait de plusieurs amendements similaires lors de leur examen ultérieur, non pas parce que je considère qu'il ne faut pas s'occuper de la prévention de telle ou telle pathologie, mais parce qu'il faut pouvoir adapter le contenu des consultations par territoire.

Demande de retrait.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS863 de M. Sébastien Peytavie.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). Le PLFSS 2023 est présenté comme mettant le cap sur la prévention. L'article 17 prévoit en effet trois consultations à des âges clés de la vie, destinées à mettre en place des actions de prévention contre les cancers, les conduites addictives ou encore la perte d'autonomie – ce qu'il faut saluer.

La santé environnementale reste pourtant la grande absente du projet de loi. Selon Santé publique France, la pollution de l'air est responsable de 48 000 décès prématurés, soit 9 % de la mortalité en France, et d'une perte d'espérance de vie à 30 ans pouvant dépasser deux ans. La commission d'enquête du Sénat sur le coût économique et financier de la pollution de l'air a évalué le coût sanitaire annuel de cette dernière à 100 milliards d'euros, et 30 % de la population serait atteinte par une allergie respiratoire. Enfin, selon une étude réalisée par Airparif et par l'Observatoire régional de santé d'Île-de-France, 7 900 décès

pourraient être évités chaque année si les seuils prévus par l'Organisation mondiale de la santé étaient respectés. En 2019, la pollution de l'air était responsable de près d'un décès sur dix dans la région la plus peuplée de France.

L'amendement prévoit donc qu'une information relative aux effets sur la santé des agents chimiques, biologiques et physiques présents dans les différents milieux de vie – y compris le milieu de travail – ainsi qu'à ceux des événements météorologiques extrêmes soit délivrée lors des différentes consultations prévues par l'article.

Mme la rapporteure générale. Tout ne pourra pas être fait à l'occasion de ces consultations. L'information sur la santé environnementale est bien entendu importante, mais elle doit, selon moi, être diffusée tout au long de la vie.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS767 de Mme Marie-Charlotte Garin.

Mme Marie-Charlotte Garin (Écolo - NUPES). Le 21 septembre 2022, un an après le lancement de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants, Mme Charlotte Caubel, secrétaire d'État chargée de l'enfance, a indiqué son souhait de systématiser le repérage des violences sexuelles sur les enfants. Cet amendement vise à mettre en œuvre cette proposition.

Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission adopte l'amendement.

Amendements identiques AS481 de Mme Justine Gruet et AS1289 de Mme Annie Vidal.

Mme Justine Gruet (LR). L'amendement propose que les consultations de prévention prévues par cet article puissent être dispensées par les masseurs-kinésithérapeutes.

Nos politiques de santé se résument souvent à une approche curative, alors que renforcer l'intervention des professionnels de santé de manière préventive permettrait d'obtenir des résultats très bénéfiques pour la santé publique. Des politiques plus efficaces de prévention permettront de garantir le maintien en bonne santé tout au long de la vie.

Aussi est-il proposé de s'appuyer sur les compétences des masseurs-kinésithérapeutes, qui sont des professionnels du mouvement et de la prévention. S'appuyer sur eux permettrait de mobiliser 100 000 professionnels de santé formés et bien répartis sur le territoire. Cela constituerait un atout, même si leurs compétences sont bien entendu différentes de celles des médecins.

Mme la rapporteure générale. Les amendements sont satisfaits, puisque tous les professionnels de santé pourront assurer ces rendez-vous de prévention.

Demande de retrait.

Les amendements sont retirés.

Amendement AS39 de M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj (SOC). Comment va-t-on assurer les consultations de prévention pour les 6 millions de Français qui n'ont pas de médecin traitant et pour les 7 millions qui vivent dans des déserts médicaux – qui peuvent parfois être les mêmes ? Cela représente un nombre non négligeable d'environ 800 000 personnes par génération annuelle.

L'amendement a pour objet de garantir l'effectivité de la mesure en chargeant les agences régionales de santé de mobiliser les médecins et l'ensemble des professionnels de santé travaillant dans des zones où l'offre de soins est particulièrement élevée, afin qu'ils effectuent ces rendez-vous de prévention auprès des patients qui vivent dans des déserts médicaux et de ceux qui n'ont pas de médecin traitant.

Incidemment, les personnels ainsi mobilisés pourront découvrir ces magnifiques territoires, ce qui pourrait les inciter à s'y installer plus durablement.

Mme la rapporteure générale. L'objectif poursuivi à travers ces consultations est d'aller vers toutes les personnes qui ont des difficultés à accéder aux soins, tant pour des raisons sociales que géographiques. L'amendement est donc satisfait.

Demande de retrait.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1025 de M. Paul-André Colombani.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Les 11 millions d'aidants jouent un rôle crucial dans l'accompagnement et le soutien des personnes en perte d'autonomie – handicapées, âgées ou malades. Ils constituent une ressource essentielle sur lesquelles reposent les politiques de maintien à domicile.

Cependant, aider régulièrement un proche a des conséquences sur la santé de ces aidants et présente également un coût pour la société et le système de santé.

L'amendement propose que les rendez-vous de prévention institués par l'article 17 portent une attention particulière aux proches aidants et aux aidants familiaux. Cela pourrait se traduire par l'orientation vers des consultations plus régulières, pour prévenir l'apparition de troubles et de maladies – y compris en matière de santé mentale.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Les proches aidants sont bien entendu concernés par ces consultations de prévention.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS829 de M. Paul-André Colombani.

M. Paul-André Colombani (LIOT). L'amendement précise que les rendez-vous portent une attention particulière à la prévention en matière de santé mentale – grande oubliée de ce PLFSS. Le contenu de ces rendez-vous n'étant pas détaillé dans l'article, il convient de garantir ce point.

Il est par ailleurs proposé que les usagers soient informés de l'existence du dispositif MonPsy à l'occasion de ces consultations. Ce dernier a été introduit par la loi de financement

de la sécurité sociale pour 2022. Il prévoit la prise en charge de huit séances de consultation auprès d'un psychologue, dans des conditions encore limitées mais qui gagneraient à être étendues.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **adopte** l'amendement.*

Amendement AS703 de M. Jérôme Guedj.

M. Jérôme Guedj (SOC). Cet amendement va plaire à la rapporteure générale, puisqu'il traduit de manière juridique son souhait d'adaptation des consultations de prévention aux situations locales.

Il prévoit que le contenu des mesures de prévention est adapté localement, après avis rendu par les conseils territoriaux de santé (CTS) – ce qui constitue une manière d'organiser le pilotage du dispositif prévu par l'article 17. Nous sommes attachés à la démocratie sanitaire et il s'agit d'impliquer ces instances, dont nous sommes convaincus de la pertinence et qui doivent monter en puissance.

Mme la rapporteure générale. Les CTS sont en théorie parfaitement adaptés à ce que vous proposez. Cependant leur niveau de développement et leur efficacité sont encore très hétérogènes. L'amendement me paraît au mieux prématuré, mais nous aurons l'occasion d'en débattre en séance publique.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS742 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier (HOR). Cet amendement a pour objet d'ouvrir le débat sur la place des organismes complémentaires d'assurance maladie dans notre système de santé.

La mise en place de consultations de prévention à des âges clés de la vie constitue un engagement pris à l'occasion de la campagne présidentielle. Pour autant, on peut s'interroger sur la place qui pourrait être accordée aux mutuelles dans le dispositif. Tout d'abord, cela permettrait une économie estimée à 10 millions d'euros par rapport à l'évaluation du coût du dispositif qui figure dans l'étude d'impact. Ensuite, on pourrait confier une part beaucoup plus importante des actions de prévention aux complémentaires santé. Lorsqu'elles réalisent de telles actions, le taux de recours est supérieur de 15 points par rapport à celles qui sont menées par l'assurance maladie.

Mme la rapporteure générale. Le dispositif proposé par l'article vise 100 % des assurés. Or l'ensemble de la population n'est pas couvert par une mutuelle.

Avis défavorable, même si un débat sur le sujet est utile.

M. Jérôme Guedj (SOC). Mon amendement AS702, qui sera ensuite discuté, est assez similaire.

Si l'on renforce le rôle des organismes complémentaires – et notamment des mutuelles – en matière de prévention, on sera à terme davantage en mesure de conforter la sécurité sociale dans son cœur de métier, dans une logique de prise en charge à 100 %. C'est la raison pour laquelle il faut s'appuyer sur la force de frappe des mutuelles et sur leur capacité à convaincre leurs adhérents.

La rapporteure générale a indiqué que l'objectif poursuivi était de toucher 100 % de la population concernée. L'étude d'impact prévoit cependant des objectifs qui sont bien plus modestes, avec des taux de recours estimés à 15 % en 2023, à 30 % en 2024 et à 40 % en 2025. La mise en œuvre du dispositif présente donc des difficultés.

La rapporteure générale a dit précédemment que le projet de loi permettait aux masseurs-kinésithérapeutes de réaliser les consultations de prévention. Ce n'est pas ce que j'ai compris à sa lecture.

L'estimation du coût de la mesure a été faite en retenant à la fois des consultations complexes à 46 euros et des consultations simples à 25 euros. Je n'ai pas compris pourquoi ce dernier tarif a été retenu pour le rendez-vous qui concerne les personnes âgées de 60 à 65 ans, cette consultation n'étant pas moins importante que celle prévue pour la tranche des 20 à 25 ans.

Mme Astrid Panosyan-Bouvet (RE). L'intervention des assurances complémentaires pour organiser des consultations de prévention est envisageable lorsqu'elles supportent une part majoritaire du remboursement, comme en matière bucco-dentaire. En revanche, elle est plus discutable lorsqu'il s'agit des examens plus complets envisagés pour les trois âges de la vie, qui supposent une évaluation des risques.

M. Thomas Mesnier (HOR). Il est exact que je pensais en l'occurrence davantage aux mutuelles qu'aux assureurs.

La question de la juste répartition entre l'assurance médicale obligatoire (AMO) et l'assurance médicale complémentaire (AMC) est régulièrement posée, y compris à l'occasion de ce PLFSS. La part de l'AMO est croissante ; on le reproche parfois aux mutuelles, alors que cette évolution est le résultat de décisions politiques.

Cet amendement permet d'ouvrir le débat, afin de rétablir un certain équilibre et de confier une part accrue de la prévention aux mutuelles, car c'est une mission pour laquelle elles ont un grand rôle à jouer.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure générale, elle **rejette** l'amendement AS702 de M. Jérôme Guedj.*

Amendement AS1193 de Mme Prisca Thevenot.

Mme Prisca Thevenot (RE). Cet amendement vise à préciser que les consultations de prévention aux âges clés de la vie accordent une attention particulière aux événements qui concernent la santé des femmes, tels que la ménopause. Trop de femmes vivent leur ménopause de façon isolée et sans accompagnement médical adapté.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **adopte** l'amendement.*

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure générale, elle **adopte** l'amendement AS1187 de Mme Prisca Thevenot.*

*Enfin, elle **adopte** l'article 17 **modifié**.*

Article 18 : *Élargir le remboursement des dépistages sans ordonnance aux infections sexuellement transmissibles autres que le VIH et assurer leur prise en charge à 100 % pour les moins de 26 ans*

*La commission **adopte** l'article 18 **non modifié**.*

Article 19 : *Renforcer l'accès effectif à la contraception en élargissant aux majeures la prise en charge intégrale de la contraception d'urgence en pharmacie sans prescription médicale*

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **adopte** l'amendement AS1331 de Mme Prisca Thevenot.*

*Puis elle **adopte** l'article 19 ainsi **modifié**.*

Article 20 : *Permettre aux pharmaciens, infirmiers et aux sages-femmes de prescrire des vaccins*

*La commission **adopte** l'article 20 **non modifié**.*

Chapitre II Renforcer l'accès aux soins

Article 21 : *Exonération de ticket modérateur sur les transports sanitaires urgents pré-hospitaliers*

*La commission **adopte** l'article 21 **non modifié**.*

Après l'article 21

Amendement AS464 de M. Max Mathiasin.

M. Paul-André Colombani (LIOT). L'amendement est défendu.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** l'amendement.*

Article additionnel après l'article 21 : *Conditionnement du remboursement des cures thermales à l'évaluation de leur service médical rendu par la Haute Autorité de santé*

Amendement AS699 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier (HOR). Cet amendement vise à traiter le remboursement des cures thermales par la sécurité sociale de la même manière que n'importe quelle autre thérapie. Le remboursement de ces cures serait conditionné à l'évaluation de leur service médical rendu par la Haute Autorité de santé.

Depuis des années, les cures thermales ont engagé un travail sur ce service médical rendu. Cet amendement permettra de conforter celles dont les effets bénéfiques sont prouvés – et donc aussi de protéger les finances sociales. Dans le cas contraire, ces cures ne seront plus remboursées.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **adopte** l'amendement.*

Article 22 : *Rénover la vie conventionnelle pour renforcer l'accès aux soins*

Amendement AS1173 de M. Thomas Mesnier.

M. Thomas Mesnier (HOR). Cet amendement très important vise à supprimer les alinéas de l'article 22 qui rendent possible l'institution d'un conventionnement sélectif.

En contrepartie, il propose un nouveau mode d'autorisation d'installation pour les médecins de ville, afin de répondre à l'objectif de régulation fixé par le Président de la République et par le Gouvernement. L'autorisation serait donnée automatiquement dans les zones considérées comme sous-denses. En dehors de ces dernières, l'installation serait conditionnée soit au remplacement d'un médecin qui cesse son activité, soit au fait de s'engager à exercer à titre secondaire en zone sous-dense. Les conditions d'application de ces dispositions seraient confiées à la négociation conventionnelle.

Cela permettrait d'interrompre l'accroissement des disparités de présence des médecins et de réduire progressivement les inégalités territoriales. D'après les données disponibles, 87 % du territoire national correspondent à la définition de la zone sous-dense. Il convient de répondre à ce véritable problème de la manière la plus efficace.

Le rapport « Charges et produits » de l'assurance maladie publié l'été dernier montre qu'en réalité les inégalités sont plus importantes pour les professions qui sont déjà soumises au conventionnement sélectif. De plus, en cas d'adoption de ce conventionnement, un patient qui consulterait un médecin déconventionné subirait une forme de double peine, car il ne serait pas remboursé.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Il nous paraît important de renvoyer à la négociation conventionnelle.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Cet amendement introduit clairement une forme de coercition. Je ne suis pas du tout d'accord avec l'option qui est proposée. Mme Buzyn – que M. Mesnier soutenait à l'époque – se demandait comment l'on ferait pour estimer qu'une zone n'est pas sous-dotée, car il manque des médecins partout.

M. Thomas Mesnier (HOR). Qu'on ne m'accuse pas de coercition ! Depuis cinq ans, je me bats contre le conventionnement sélectif. Reconnaissez au moins ma cohérence.

Il s'avère que c'est le Gouvernement qui ouvre la voie à la coercition en permettant le recours au conventionnement sélectif, comme on peut le constater en lisant entre les lignes des alinéas 3 à 5 de l'article 22. C'est un fait.

Pour ma part, je prône un autre modèle de régulation qui, d'une part, ne fasse pas payer le patient et, d'autre part, soit réellement efficace. En réalité, même avec le conventionnement sélectif, les médecins continueront de s'installer où ils le voudront et les inégalités territoriales augmenteront encore. Alors que nous allons faire face à une pénurie de praticiens dans les dix années qui viennent, les patients qui feront des kilomètres pour aller consulter ne seront plus remboursés si leur médecin est déconventionné.

Est-ce la réponse que l'on souhaite apporter aux besoins de soins de nos concitoyens ? Ce n'est pas mon cas. C'est la raison pour laquelle je vous soumetts cet autre modèle.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Amendement AS297 de M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin (LR). Les dispositions dont cet amendement propose la suppression traduisent un manque de reconnaissance par les autorités des syndicats représentatifs, de leur assise territoriale, de leurs effectifs d'adhérents, de leur indépendance et, pour les professions concernées, de leur audience aux élections aux unions régionales des professionnels de santé. La volonté affichée de « *faciliter le bon déroulement des prochaines négociations* » constitue en réalité un contournement des syndicats, alors même que ces derniers représentent l'ensemble des professionnels de santé libéraux, quelle que soit leur forme d'exercice.

Mme la rapporteure générale. L'article propose que les représentants des structures d'exercice coordonné participent à la négociation conventionnelle.

Avis défavorable.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **adopte** l'article 22 **non modifié**.*

Après l'article 22

Amendement AS416 de M. Philippe Juvin.

M. Thibault Bazin (LR). L'amendement propose d'élargir les compétences du pharmacien d'officine et de le rémunérer en conséquence.

Mme la rapporteure générale. L'amendement est satisfait.

Demande de retrait.

*La commission **rejette** l'amendement.*

Article additionnel après l'article 22 : *Expérimentation visant à autoriser les infirmiers à signer les certificats de décès*

Amendement AS1646 de Mme Stéphanie Rist.

Mme la rapporteure générale. Il s'agit de lancer une expérimentation consistant à autoriser les infirmiers volontaires à signer les certificats de décès.

*La commission **adopte** l'amendement.*

Après l'article 22

Amendement AS1174 de M. Cyrille Isaac-Sibille.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Il s'agit d'autoriser à titre expérimental que le médecin traitant d'un patient en soins palliatifs puisse déléguer la signature du certificat de décès à l'infirmier en charge du suivi de ce patient.

Dans ce cas, cette délégation est assez simple car la pathologie du patient est bien connue et la cause de la mort aisément identifiable. Cela éviterait de devoir attendre le passage du médecin après le décès – parfois longuement.

Mme la rapporteure générale. Demande de retrait, compte tenu de l'adoption de l'amendement précédent, qui satisfait le vôtre.

M. Cyrille Isaac-Sibille (Dem). Mon amendement est un peu différent. On a toujours considéré que le certificat de décès relevait d'un médecin, car il suppose un diagnostic sur la cause de la mort. Dans le cas d'une personne en soins palliatifs, on sait qu'elle va décéder et le diagnostic est déjà établi. Il s'agit en quelque sorte d'un amendement de repli mais il a son intérêt.

M. Thomas Mesnier (HOR). Je soutiens cet amendement. Il a le mérite de conforter l'équipe de soins du patient et de souligner que l'infirmier connaît parfaitement ce dernier. L'intervention de l'infirmier a lieu dans le cadre d'un exercice coordonné où la connaissance du patient fait toute la différence.

M. Thibault Bazin (LR). Quelles sont les différences entre l'amendement de la rapporteure générale et celui de M. Isaac-Sibille ? À quel moment intervient la délégation de tâche ?

Mme la rapporteure générale. La cible de l'amendement AS1174, à savoir les infirmières assurant le suivi des patients en soins palliatifs, est très réduite, et l'est d'autant plus qu'il appartiendrait aux médecins de décider s'ils souhaitent ou non leur déléguer ce rôle. Si nous voulons améliorer la situation en matière de signature des certificats de décès, il faut étendre la mesure à l'ensemble des infirmières volontaires pour participer à l'expérimentation.

M. Philippe Vigier. Les deux amendements se confortent mutuellement : celui-ci vise les établissements de soins palliatifs où s'applique un protocole faisant intervenir les infirmières, tandis que l'autre a un spectre beaucoup plus large.

Nous tenons là une réponse à une véritable attente, et ceux qui n'ont pas été confrontés à de telles situations, comme le sont les professionnels, notamment dans les Ehpad ou à l'occasion d'accidents de la route, ne peuvent pas en parler. Il s'agit donc d'une réelle avancée, demandée également par les médecins – de fait, le Conseil de l'ordre des médecins s'est prononcé voilà quelques jours en ce sens. La mesure ayant, en outre, une dimension expérimentale, l'expérimentation serait encore plus ciblée, et donc plus efficace.

La commission rejette l'amendement.

La réunion s'achève à zéro heure dix.

Présences en réunion

Présents. – M. Éric Alauzet, Mme Farida Amrani, M. Thibault Bazin, M. José Beaurain, M. Christophe Bentz, Mme Fanta Berete, M. Elie Califer, M. Victor Catteau, M. Paul Christophe, M. Hadrien Clouet, M. Paul-André Colombani, Mme Josiane Corneloup, Mme Laurence Cristol, M. Arthur Delaporte, M. Pierre Dharréville, Mme Sandrine Dogor-Such, Mme Nicole Dubré-Chirat, Mme Karen Erodi, M. Marc Ferracci, M. Thierry Frappé, Mme Marie-Charlotte Garin, M. François Gernigon, Mme Justine Gruet, M. Jérôme Guedj, Mme Claire Guichard, Mme Servane Hugues, Mme Monique Iborra, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Caroline Janvier, Mme Sandrine Josso, Mme Rachel Keke, Mme Fadila Khattabi, M. Didier Le Gac, Mme Christine Le Nabour, M. Didier Martin, Mme Joëlle Mélin, M. Thomas Mesnier, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Yannick Neuder, M. Jean-Philippe Nilor, Mme Astrid Panosyan-Bouvet, Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Stéphanie Rist, M. Jean-François Rousset, M. François Ruffin, Mme Prisca Thevenot, Mme Isabelle Valentin, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal, M. Philippe Vigier

Excusés. – M. Sébastien Delogu, Mme Caroline Fiat, M. Sébastien Peytavie, M. Adrien Quatennens, M. Olivier Serva

Assistaient également à la réunion. – Mme Ségolène Amiot, M. Frédéric Mathieu