

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 2024 (n° 1682) (Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale, Mme Caroline Janvier et MM. Cyrille Isaac-Sibille, Paul Christophe et François Ruffin, rapporteurs) 2
- Présences en réunion 41

Vendredi
20 octobre 2023
Séance de 9 heures 30

Compte rendu n° 16

SESSION ORDINAIRE DE 2023-2024

**Présidence de
Mme Charlotte
Parmentier-Lecocq,
présidente**



La réunion commence à neuf heures trente.

La commission poursuit l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 (n° 1682) (Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale, Mme Caroline Janvier et MM. Cyrille Isaac-Sibille, Paul Christophe et François Ruffin, rapporteurs).

Mme la présidente Charlotte Parmentier-Lecocq. Mes chers collègues, nous poursuivons l'examen des amendements au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024. Depuis mardi après-midi, nous avons examiné 910 amendements ; 269 amendements restent en discussion.

Après l'article 36 (suite)

Amendement AS2488 de M. Sébastien Peytavie

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Le présent amendement vise à compléter les critères de fixation des prix du médicament, afin que le Comité économique des produits de santé (Ceps) prenne en compte les montants réels de recherche et développement publics.

Mme Stéphanie Rist, rapporteure générale. J'y suis défavorable : le prix de vente doit avant tout refléter le service médical rendu par le produit. Le Ceps dispose de pouvoirs étendus pour ce qui est de la négociation du prix. S'il ne parvient pas à un accord avec l'industriel, il peut imposer un prix.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1268 de Mme Caroline Fiat

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). Par cet amendement, nous proposons que la souveraineté sanitaire soit mieux prise en compte dans la fixation du prix des médicaments. Les pénuries de médicaments – anti-infectieux, traitements du système nerveux, anticancéreux – ont été multipliées par trente en seulement dix ans. Selon un reportage de Complément d'enquête du 9 septembre 2021, elles sont parfois organisées par les laboratoires pharmaceutiques pour faire monter les enchères. Les choix des industriels du secteur pharmaceutique nous ont placés dans cette situation de dépendance, du fait d'un recours croissant à la sous-traitance, d'une concentration de la production de certains principes actifs entre les mains de quelques fournisseurs asiatiques, et une production à flux tendus. Les gouvernements successifs ayant accepté passivement les délocalisations massives de l'industrie pharmaceutique, en Asie notamment, il incombe au Gouvernement d'y remédier.

Pour retrouver une réelle souveraineté sanitaire, il faut créer un pôle public du médicament, qui chapeaute la relocalisation planifiée de certaines filières pharmaceutiques. Pour commencer, le prix des médicaments doit davantage tenir compte du critère de la souveraineté, afin d'encourager la production locale.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable, même si nous souscrivons tous à l'objectif de sécuriser les approvisionnements. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021 prévoit déjà de tenir compte de ce critère. Si vous rigidifiez le dispositif, vous risquez d'aggraver les tensions.

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). Il est question de bloquer les prix de certains médicaments. Peut-être pouvons-nous essayer ces dispositions, quitte à revenir en arrière par la suite.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS2150 de M Damien Maudet

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). L'amendement vise à mettre fin à l'effet de rente dont vivent certains laboratoires, qui se contentent de réassembler et de breveter des molécules existantes développées avec de l'argent public, sans en inventer de nouvelles – comme Sanofi l'a fait pour la tuberculose, par exemple. Il s'agit de plafonner les prix, c'est-à-dire de fixer les marges maximales autorisées dès lors que le laboratoire a reçu de l'argent public.

Ainsi, les laboratoires privés ne gagneront pas au grattage et au tirage. La sécurité sociale sera en outre débarrassée du prix des brevets, qui est excessif.

Mme la rapporteure générale. Le débat revient à chaque PLFSS. Avis défavorable, pour les mêmes raisons que les années précédentes.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Le débat revient car il est nécessaire : la décorrélation est grande entre les coûts de production et de recherche, d'une part, et le prix payé par la sécurité sociale et, pour partie, par les patients du médicament, d'autre part. Parler de « grattage » et de « tirage » n'est pas exagéré car outre le prix fixé par le Ceps, il y a le financement par le crédit d'impôt recherche. Cela nous conduit à nous interroger sur l'utilisation de l'argent social et de l'argent public. Pour ce qui me concerne, je pose ces questions depuis 2017. Je souhaiterais que nous fassions avancer le débat car la situation actuelle n'est pas satisfaisante.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1263 de Mme Ségolène Amiot

Mme Ségolène Amiot (LFI - NUPES). Cet amendement, issu d'une recommandation de la Cour des comptes, a pour objet d'instaurer des obligations périodiques de révision des prix des médicaments par le Ceps, afin de diminuer les rentes de l'industrie pharmaceutique.

En 2020, les entreprises du Big Pharma ont enregistré un chiffre d'affaires de 1 200 milliards d'euros. L'industrie pharmaceutique figure dans le trio de tête des secteurs productifs les plus rentables, y compris en France où, tous laboratoires confondus, le secteur dégage 35 % à 40 % de marge. Pourtant, ce ne sont ni les patients, ni la collectivité, ni même les salariés qui en bénéficient : seuls les actionnaires en tirent profit. C'est pourquoi nous

proposons que, tous les trois ans, le Ceps puisse revoir à la baisse la tarification des médicaments. Si la Cour des comptes le recommande, nous pouvons lui faire confiance.

Mme la rapporteure générale. Vous voulez rendre obligatoire une révision des prix, alors qu'elle est effectuée régulièrement. Il faut laisser des marges de négociation au Ceps.

Avis défavorable.

Mme Joëlle Mélin (RN). Cette révision a lieu régulièrement. En revanche, elle peut s'effectuer à la baisse comme à la hausse, en fonction de l'évolution des facteurs économiques mondiaux et des données nationales, voire européennes.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Vous dites qu'il faut laisser une marge de souplesse dans la négociation. Votre argument ne semble donc pas s'opposer à notre proposition de révision périodique, qui vise finalement à multiplier les négociations. Vous donnez presque un avis favorable, malgré vous.

Mme la rapporteure générale. Non, ce n'est pas un avis favorable. Vous voulez obliger les acteurs à négocier à des dates précises. Au contraire, il faut laisser le Ceps à la manœuvre sur la question.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS2471 de M. Sébastien Peytavie

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Cet amendement, issu d'une proposition du rapport d'information de Julien Borowczyk et Pierre Dharréville relatif aux dispositifs médicaux, a pour objet d'actualiser chaque année la liste des dispositifs médicaux innovants pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Puis, suivant l'avis de la rapporteure générale, elle rejette l'amendement AS1546 de M. Sébastien Peytavie.

Amendements identiques AS865 de M. Pierre Dharréville et AS1547 de M. Sébastien Peytavie

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Mon amendement vise à assurer une réelle transparence des montants des investissements publics de recherche et développement dont les entreprises bénéficient pour de nouveaux médicaments. Il détaille les dispositions relatives à la transparence de ces investissements, qui figurent dans la LFSS 2021 – le dispositif mériterait d'ailleurs peut-être une évaluation.

La première modification permet d'accéder à l'information sur la généalogie des molécules par le biais des déclarations par les industriels des éventuels rachats de brevets ou d'entreprises qui leur ont permis d'obtenir leurs droits de commercialisation. Il permet donc

d'inclure dans le dispositif les investissements publics qui ont bénéficié aux différents acteurs impliqués dans la recherche et développement (R&D) d'un produit de santé.

La deuxième modification précise la nature de ces investissements publics, incluant les investissements indirects – exonérations d'impôts ou de cotisations. Des aides telles que le crédit d'impôt recherche, le crédit d'impôt innovation ou le statut Jeune entreprise innovante constituent en effet la plus grande part de l'effort public de recherche et développement.

La dernière modification permet d'obtenir ces données médicament par médicament, dans un format plus adapté à des négociations de prix menées pour chaque produit.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). La principale justification des industriels au prix élevé d'un nouveau médicament réside dans les montants élevés de recherche et développement investis. Or, selon le rapport de l'assurance maladie Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses, une part non négligeable des dépenses de R&D provient de financements publics et le manque de transparence rend difficilement distinguable la part des investissements publics et privés pour le développement d'une nouvelle molécule. Cela rend plus difficile encore l'évaluation du fondement des demandes de prix avancées par les industriels.

Mon amendement vise donc à assurer une réelle transparence des montants des investissements publics de recherche et de développement.

Mme la rapporteure générale. Pour ce qui est de la transparence, les informations sur les opérations de fusion et de rachat sont confidentielles avant la réalisation de l'opération, et publiques, ensuite. Je ne comprends donc pas bien l'intérêt d'une telle transmission.

Par ailleurs, vous souhaitez que les montants de recherche et de développement soient individualisés pour chacun des médicaments pris en charge. Cela ne me paraît pas pertinent dans la mesure où les aides sont souvent versées pour un projet global.

Avis défavorable.

La commission rejette les amendements.

Amendements identiques AS907 de M. Yannick Monnet et AS1548 de M. Sébastien Peytavie

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). Mon amendement tend à renforcer la transparence dans le domaine du médicament, en obligeant les laboratoires, au-delà d'un certain niveau de prix revendiqué pour le médicament, à transmettre au Ceps non seulement les subventions de recherche et développement publiques mais également les coûts de R&D et de marketing ainsi que les bénéfices et les prix pratiqués dans d'autres pays.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Aujourd'hui, dans le secteur du médicament, l'opacité est une ressource. Au nom du secret industriel, il est impossible de savoir quelles sommes ont été investies pour la recherche, les essais cliniques, la mise sur le marché ou le marketing. C'est une aubaine pour les industriels puisqu'il en résulte des prix très élevés, sans qu'il soit possible, pour la représentation nationale et la société civile, de

déterminer ce sur quoi ils se fondent. La transparence est une mesure non seulement de bonne gestion des fonds publics mais aussi de santé publique.

Mme la rapporteure générale. Concernant la cohérence entre le prix et les montants de R&D, le Ceps peut déjà imposer un prix. En outre, l'accord-cadre prévoit que les entreprises exploitant les brevets déclarent au Ceps les titres considérés et leurs dates d'échéance.

Je donne donc un avis défavorable aux amendements.

La commission adopte les amendements.

Amendement AS1267 de M. Frédéric Mathieu

M. Jean-Hugues Ratenon (LFI - NUPES). Les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dont la France, se sont engagés en mai 2019 à favoriser la transparence sur les différents aspects des politiques du médicament. L'amendement AS1267, inspiré des travaux de l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament, tend à ce que les industriels justifient clairement le différentiel entre le prix du médicament existant et celui du nouveau médicament, notamment sur toutes les dépenses liées à la R&D et sur les coûts de production et de la matière première.

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

Amendement AS2148 de M Damien Maudet

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Depuis hier soir, nous évoquons la situation ubuesque de laboratoires pharmaceutiques qui reçoivent des aides publiques sans aucune condition, y compris lorsque leurs dépenses en recherche et développement baisse, que les emplois de ce secteur diminuent, qu'ils sont incapables de mettre au point un vaccin ou qu'ils réassemblent des molécules, pour faire du profit.

Vous ne voulez pas plafonner leurs marges, ni que la puissance publique intervienne et contrôle les bénéfices tirés de l'argent public. Cet amendement, de repli, vise à fixer une contrepartie minimale : les bénéficiaires de l'argent public doivent proposer un niveau de service médical rendu ou une utilité thérapeutique, approuvés par la Haute Autorité de santé. Sans eux, si l'argent public n'a servi qu'à enrichir les actionnaires, il devra être rendu.

Mme la rapporteure générale. L'amendement instaure une obligation pour l'industriel de justifier la différence de prix entre le médicament qu'il veut inscrire et les médicaments de la même classe thérapeutique sur le marché. Il est satisfait : cette condition est bien un critère dans la négociation du prix du Ceps.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). C'est une bonne raison de le satisfaire doublement.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1770 de Mme Laure Lavalette

M. Victor Catteau (RN). Véritable avancée, l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 permet d'assurer une forme de sécurité d'approvisionnement grâce à une localisation des entreprises sur le territoire. Il est indispensable pour accompagner l'objectif d'indépendance sanitaire des industriels, partagé par tous les acteurs, en particulier les professionnels de santé et les patients. Au-delà des critères médicaux et administratifs, le Ceps peut tenir compte des considérations industrielles, essentiellement pour garantir une stabilité des prix dans certaines conditions ou pour attribuer des crédits de remise au titre du Conseil stratégique des industries de santé, en fonction des investissements productifs, mais sans connexion avec le prix des différents produits.

Par cet amendement, nous demandons la remise d'un rapport portant sur la part d'augmentation des produits français dans les achats publics hospitaliers depuis le vote de cette avancée législative. Le levier de la commande publique est essentiel pour retrouver notre souveraineté et faire émerger des champions industriels français. Dans un objectif de renforcer la sécurité sanitaire et l'approvisionnement des hôpitaux, le G5 santé appelle à une localisation européenne de la production et à l'effectivité des circuits courts et locaux des produits de santé, proches des hôpitaux et des patients.

Le groupe Rassemblement National regrette la non-application de l'article 65 qui introduit ce critère industriel pour les dispositifs médicaux et les diagnostics in vitro – avec plus de 1 400 entreprises dont 93 % de start-up et PME, la filière représente 88 000 emplois directs en France, pour un chiffre d'affaires de 30 milliards d'euros. Depuis la pandémie, le renforcement du soutien à ce secteur est stratégique, alors que nous continuons d'être alertés par des professionnels.

Par cet amendement, nous appelons également à ce que le critère industriel soit appliqué à tous les produits de santé.

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

Chapitre IV – Renforcer les politiques de soutien à l'autonomie

Article 37 : *Réforme du modèle de financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans les départements volontaires*

Amendement AS1638 de Mme Monique Iborra

Mme Monique Iborra (RE). Cet amendement vise à remédier à l'une des conséquences de la fusion des sections soins et dépendance dans les Ehpad, attendue depuis longtemps par l'ensemble des professionnels. Il s'agit de tenir compte de la sociologie des personnes hébergées en Ehpad, qui nécessitent beaucoup plus de soins que dans les maisons de retraite habituelles. La tarification des Ehpad par trois financeurs – les résidents, le conseil départemental et l'agence régionale de santé (ARS) – est kafkaïenne. La fusion de ces sections traduit une volonté de simplifier le dispositif, de le rendre plus lisible et d'en améliorer la gouvernance, pour préciser les responsabilités de chacun. Enfin, nous devons nous réjouir de cette fusion car la cinquième branche, que nous avons créée, peut prendre en charge le financement des Ehpad. Seul le directeur général de l'ARS territorialement

compétente peut signer le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Cpom), qui nécessitera des financements...

Mme la présidente Charlotte Parmentier-Lecocq. Merci, madame Iborra.

Mme Monique Iborra (RE). J'arrête donc là mon propos, madame la présidente, mais c'est dommage car peu de personnes savent vraiment de quoi nous parlons.

Mme Caroline Janvier, rapporteure pour la branche autonomie. L'article 37 propose de fusionner les sections soins et dépendance, pour les départements qui le souhaitent, selon le principe de l'expérimentation. La réforme n'en est qu'à son début : la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) discute avec les cent-un départements, pour confirmer ceux qui sont volontaires. L'amendement semble donc prématuré à ce stade ; naturellement, il faudra aller plus loin par la suite.

Défavorable.

Mme Monique Iborra (RE). Je demande simplement que le président du conseil départemental soit consulté. Cela ne change rien au dispositif.

Mme la rapporteure. Vous proposez de dessaisir le département dans la signature du Cpom, élément contractuel entre l'établissement et les deux autorités de tarif et de contrôle que sont l'ARS et le département. On passerait à un Cpom entre deux parties, après consultation du département. Cela me semble prématuré.

Mme Monique Iborra (RE). Il y a manifestement une erreur dans l'interprétation de l'amendement.

La commission rejette l'amendement.

Amendements identiques AS803 de M. Sébastien Peytavie et AS940 de M. Yannick Monnet

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Compte tenu des délais requis pour que les départements décident d'évaluer s'ils souhaitent rejoindre l'expérimentation et réunissent les assemblées délibérantes, il s'agit de reporter la dérogation du 31 mars 2024 au 30 juin 2024. Cela permettra à un plus grand nombre de départements d'entrer dans le dispositif dès 2025.

Mme la rapporteure. Avis défavorable.

Le dispositif laisse la possibilité à chaque département de conclure le contrat l'année suivante. Les délais prévus, qui satisfont les contraintes *opérationnelles*, semblent *suffisants*.

La commission rejette les amendements.

Amendement AS1637 de Mme Monique Iborra

Mme Monique Iborra (RE). Je reviens sur mon précédent amendement, auquel vous avez donné un avis défavorable. Le texte prévoit que le président du conseil

départemental ne paraphe les Cpom que s'il le souhaite, ces contrats étant signés par le directeur de l'ARS : cela ne correspond pas tout à fait à ce que vous avez dit.

L'amendement AS1637 vise à simplifier le régime des autorisations des Ehpad. Actuellement, il en faut deux, celle du conseil départemental et celle de l'ARS, ce qui allonge les délais. Je propose que l'autorisation soit délivrée par le directeur général de l'ARS, après consultation du président du conseil départemental sur la création et la fermeture de places, compétence qui relève du département.

Mme la rapporteure. Vous proposez d'aller plus loin dans la réforme de la gouvernance et de tirer toutes les conséquences de la fusion des sections, en réservant aux ARS la compétence de délivrer, de renouveler ou de modifier un arrêté d'autorisation, opération nécessaire à chaque création ou extension d'un établissement. L'avis est défavorable car cette évolution me semble prématurée.

Mme la rapporteure générale. Le débat est important : avec la fusion des sections, les dépenses vont reposer sur l'ARS, donc sur la sécurité sociale. En tant que rapporteure générale, il m'importe de savoir qui décidera de ces dépenses. Il paraîtrait logique que celui qui paie ait la main sur la décision finale.

Là où je rejoins Mme la rapporteure, c'est que la réforme se déploiera en 2025 : il convient de laisser la CNSA et les départements préparer les évolutions de gouvernance. Nous serons vigilants pour le prochain PLFSS.

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). Nous allons soutenir cet amendement, déposé depuis 2018. Quand allons-nous adopter cette évolution ? 2030 ? 2040 ? 2050 ? L'amendement est bien rédigé et il reprend une proposition d'un rapport adopté à l'unanimité par cette commission, dont vous faisiez déjà partie, madame la rapporteure : il faut arrêter de tergiverser.

La commission adopte l'amendement.

Amendement AS1639 de Mme Monique Iborra

Mme Monique Iborra (RE). Le reste à charge d'une personne dépendante est une préoccupation majeure ; nombreux sont ceux qui renoncent à rejoindre un Ehpad par impossibilité de faire face à cette dépense. L'amendement vise à expérimenter le financement par la nouvelle section d'une partie des charges relatives à l'emploi de personnel assurant l'animation de la vie sociale et l'administration générale, et de l'amortissement des biens meubles et immeubles, actuellement à la charge des personnes hébergées.

Mme la rapporteure. Avis favorable.

M. Mickaël Bouloux (SOC). Je soutiens cet amendement.

La commission adopte l'amendement.

Amendement AS2429 de Mme Laurence Cristol

Mme Laurence Cristol (RE). La fusion des sections tarifaires des soins et de la dépendance est une mesure consensuelle, encore défendue récemment par un rapport de notre collègue Christine Pires Beaune. Afin d'aboutir à une plus grande clarification de la gouvernance des Ehpad et des unités de soins de longue durée (USLD) par l'octroi aux ARS de la responsabilité exclusive de la prise en charge en établissement, l'amendement prévoit

une clause de revoyure pour que le Parlement, le Gouvernement et les différentes parties prenantes de la politique de l'autonomie puissent se prononcer sur une généralisation du dispositif.

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

*Puis elle **adopte** l'article 37 **modifié**.*

Après l'article 37

Amendement AS2074 de M. Serge Muller

M. Serge Muller (RN). L'amendement vise à restreindre l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), en la soumettant à une condition de résidence de cinq ans sur le territoire national, dans un objectif de bon sens économique et de dissuasion migratoire. Dans les prochaines décennies, le nombre de personnes poussées à quitter leur pays de naissance ne cessera de croître. La France, considérée comme un eldorado dans ces pays de départ, doit anticiper les flux afin de mieux les maîtriser : sans cela, les conséquences pourraient être dramatiques pour la sécurité de nos concitoyens comme pour les finances publiques de notre pays. Une immense majorité de Français est favorable à un référendum sur l'immigration ainsi qu'à un durcissement de notre politique migratoire. Le Gouvernement refuse de les entendre, mais notre commission devrait le faire.

Mme la rapporteure. L'avis est défavorable.

Le versement de l'APA est soumis à trois conditions : être âgé d'au moins 60 ans, résider en France de façon stable et régulière – les étrangers doivent posséder une carte de résident ou un titre de séjour – et subir une perte d'autonomie moyenne à forte. Votre amendement instaure un principe de discrimination, qui est évidemment contraire à la Constitution. Le Conseil constitutionnel, la Cour de cassation et la Cour de justice de l'Union européenne considèrent que toute personne résidant en France de manière stable et régulière a le droit de toucher des prestations, en application des principes d'égalité et de non-discrimination.

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

Amendement AS1458 de M. Sébastien Peytavie

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Le scandale Orpea a mis en lumière des pratiques peu scrupuleuses dans les Ehpad, notamment celle de la rétrocommission, qui consiste à transférer l'argent public perçu dans les bénéfices de l'entreprise, sans que les résidents en voient la moindre trace dans leurs assiettes ou dans leur prise en charge par le personnel.

Pour lutter contre ces pratiques délétères, le présent amendement du groupe Écologiste-NUPES vise à ce que toute personne morale sanctionnée pour de tels faits soit exclue des financements publics de la CNSA.

Mme la rapporteure. L'avis est défavorable.

Nous avons encore besoin des Ehpad commerciaux car les places d'hébergement manquent. Si nous adoptions votre amendement, nous priverions de financement plusieurs

établissements, déjà sanctionnés sur leur chiffre d'affaires en vertu de dispositions de la précédente LFSS ; cela conduirait à leur fermeture ou à l'augmentation du reste à charge, au détriment des usagers les plus modestes.

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). Je suis étonné par votre réponse, car l'amendement de notre collègue Peytavie vise à ne plus allouer d'argent public à ces structures, mais cet argent non dépensé pourrait servir à prendre en charge les personnes qui en ont besoin.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1318 de Mme Caroline Fiat

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). Nous souhaitons sanctionner les Ehpad privés à but lucratif, que je vais rebaptiser « Ehpad commerciaux », pour reprendre votre terme, madame la rapporteure, qui est en effet le bon : ces établissements font commerce de la maltraitance institutionnelle de personnes âgées. Cela ne les empêche pas de percevoir de l'argent public. Si vous avez lu le rapport que j'ai rédigé avec Monique Iborra, vous savez que le taux d'encadrement des résidents est plus faible dans ces établissements que dans les autres. L'amendement vise à mettre un terme à cette ignominie.

Mme la rapporteure. Avis défavorable.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Les établissements commerciaux affichent non seulement le plus faible taux d'encadrement, mais également la rotation de personnel la plus grande. Ce constat traduit le mal-être des soignants dans ces structures – qui existe également dans les Ehpad publics et associatifs, mais à un degré moins élevé –, lequel découle de leur impossibilité à bien faire leur travail au service d'humains : cette situation est douloureuse pour eux et les incite à quitter très rapidement le métier. Vous refusez de tirer la leçon d'Orpea, entreprise qui aurait dû être nationalisée – acquisition qui n'aurait pas été onéreuse compte tenu du cours de Bourse –, et de mener une véritable réflexion sur la situation dans les établissements commerciaux : une fois de plus, le PLFSS est une occasion manquée dans ce domaine.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS942 de M. Pierre Dharréville

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Reprenant une proposition de la Fédération hospitalière de France (FHF), l'amendement vise à attribuer les financements du forfait relatif aux soins des Ehpad et des USLD dans un calendrier compatible avec les besoins des résidents ; il a pour objet de réduire le délai entre l'évaluation des besoins du patient et le financement des soins.

Mme la rapporteure. Vous proposez de modifier le calendrier de calcul et de versement des forfaits relatifs aux soins dans les Ehpad, mais le dispositif de votre amendement est différent de l'exposé sommaire de celui-ci. Son adoption ajouterait les USLD et les établissements de santé à la liste des établissements médico-sociaux financés par un forfait relatif aux soins, un forfait dépendance et des tarifs hébergement. Or les USLD sont déjà financées de cette manière et les établissements de santé le sont selon des modalités qui leur sont propres. Il ne me semble pas opportun de leur appliquer le fonctionnement tripartite des Ehpad.

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). Je ne vois pas comment vous avez pu déclarer que la commission avait rejeté l'amendement précédent, AS1318, compte tenu de la composition de la salle.

Mme la présidente Charlotte Parmentier-Lecocq. Un membre des oppositions s'est abstenu, si bien qu'il y a eu quatorze voix pour et quatorze voix contre l'amendement, qui a donc été rejeté. Cessez de remettre en cause la présidence à chaque scrutin.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1463 de M. Sébastien Peytavie

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'amendement vise à accroître le nombre de professions finançables par la section des soins dans les domaines de l'accompagnement psychologique, de l'animation, de la vie sociale et culturelle, des loisirs, du bien-être, du sport et de la promotion de la participation démocratique. L'OMS définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social. La culture des équipes doit être repensée en dépassant le cadre du soin physique au contact d'autres professionnels ; l'objectif est de créer une culture d'équipe pluridisciplinaire centrée sur les attentes des résidents et de dépasser la prise en charge des seuls besoins primaires.

Mme la rapporteure. L'avis est défavorable car si la santé ne se résume pas à l'état physique et englobe l'état psychique, surtout à un âge où les maladies neurodégénératives se développent, le forfait relatif aux soins permet déjà d'assurer un suivi gériatrique et psychiatrique. Vous proposez d'ajouter des professionnels non médicaux, ce qui n'est pas opportun.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1641 de Mme Monique Iborra

Mme Monique Iborra (RE). L'amendement vise à donner la possibilité aux établissements publics et privés non lucratifs de moduler les tarifs d'hébergement pour les seules personnes ne relevant pas de l'aide sociale à l'hébergement en fonction des capacités contributives des résidents. La grille tarifaire figure dans le Cpom signé avec l'ARS.

Le président du conseil départemental de la Mayenne, qui préside le groupe de travail de l'Assemblée des départements de France consacré au grand âge, a expérimenté cette mesure, par ailleurs soutenue par les sénateurs Bernard Bonne et Michelle Meunier et par notre collègue Christine Pires Beaune, ce qui lui confère un soutien transpartisan.

Mme la rapporteure. J'entends l'objectif de votre amendement, mais son effet pourrait se révéler contraire à celui que vous recherchez, puisque les établissements seraient incités à ne pas sélectionner les personnes ayant des ressources modestes ou moyennes et à privilégier des individus plus aisés pour accroître leurs recettes.

L'avis est donc défavorable.

La commission **rejette** l'amendement.

Amendement AS2132 de M. Serge Muller

M. Serge Muller (RN). L'amendement vise à restreindre l'attribution de l'allocation journalière du proche aidant en la soumettant à une condition de résidence sur le territoire national, toujours dans un objectif de bon sens économique et de dissuasion migratoire.

Mme la rapporteure. L'avis est, encore une fois, très défavorable, puisque vous proposez de discriminer les résidents en fonction de leur nationalité. Une telle idée est contraire aux fondements de notre modèle, qui reposent sur quelques textes fondamentaux comme la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen ; je sais bien que beaucoup de personnes, vous les premiers, se permettent de remettre ceux-ci en cause, dans une posture très grave et attentatoire aux principes d'égalité et de non-discrimination.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS2735 de Mme Servane Hugues et amendements identiques AS423 de M. Thibault Bazin, AS660 de M. Paul Christophe et AS959 de Mme Annie Vidal (discussion commune)

Mme Annie Vidal (RE). La stratégie de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants » pour la période 2020-2022, reconduite en 2023, a promu la diversification et le développement de l'offre de répit, besoin fondamental pour les proches aidants. De nombreux rapports, celui de Joëlle Huillier et celui de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas), ont invité le Gouvernement à lever les freins au répit en lançant une expérimentation, dérogeant au droit du travail, qui se termine le 31 décembre 2023 ; elle porte sur le relais à domicile et repose sur la venue d'un professionnel à domicile pour une durée comprise entre trente-six heures et six jours. Ses résultats sont exceptionnels, tant pour le binôme constitué de l'aidant et de la personne aidée que pour les professionnels qui disposent d'une offre d'organisation de travail différente.

L'objet de l'amendement AS2735 est de proroger l'expérimentation d'un an jusqu'au 31 décembre 2024 ; en effet, si nous voulons la généraliser, des négociations avec les organisations professionnelles sont nécessaires : il ne doit pas y avoir de rupture dans ce dispositif qui donne d'excellents résultats.

M. Yannick Neuder (LR). L'amendement AS423 est défendu.

Mme la rapporteure. J'émet un avis favorable à l'adoption de l'amendement AS2735, qui, à la différence des autres, précise le financement du prolongement de cette expérimentation. L'avis est défavorable sur les autres amendements.

La commission adopte l'amendement AS2735.

En conséquence, les amendements AS423, AS660 et AS959 tombent.

Amendements identiques AS916 de Mme Josiane Corneloup et AS1728 de M. Yannick Monnet

M. Yannick Neuder (LR). L'amendement AS916 est défendu.

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). Mon amendement a pour objet de faire face au manque de médecins traitants dans les Ehpad ; il propose de prolonger l'expérimentation menée par l'ARS Île-de-France, qui consiste à financer des temps de médecins prescripteurs et des recrutements entre plusieurs Ehpad pour accélérer la prise en charge.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** les amendements.*

Amendement AS2844 de Mme Caroline Janvier

Mme la rapporteure. Il vise à explorer les différentes réformes envisageables de la tarification des services d'aide à domicile, dont nous connaissons les difficultés, en demandant la remise d'un rapport portant sur les conséquences de l'instauration d'un tarif horaire pour financer ces services.

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

Amendement AS1588 de M. Pierre Dharréville

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). L'amendement est issu de propositions formulées par Nexem, principale organisation professionnelle représentant les employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire privé à but non lucratif.

Il vise à disposer d'un rapport identifiant l'écart entre les besoins des établissements et des services sociaux et médico-sociaux en matière de revalorisations salariales liées au Ségur de la santé, d'une part, et les financements réels alloués par les autorités de tarification. Il présente des pistes pour rétablir les conditions d'un versement effectif de la rémunération des personnels concernés et pour assurer plus largement et durablement l'attractivité de tous les métiers des secteurs sanitaire, social et médico-social.

En effet, en 2022, certaines professions du soin, du médico-social et du social étaient éligibles au bénéfice des mesures de revalorisation prises dans le cadre du Ségur de la santé et des accords dits Laforcade ; or de nombreux établissements et services sociaux et médico-sociaux ont déclaré qu'ils n'avaient pas reçu de leur autorité de tarification et de contrôle les crédits correspondants. La situation provoquée par ces décisions inégalitaires nécessite une remise à plat et l'ouverture de négociations collectives dans la branche.

Mme la rapporteure. Les revalorisations représentent 4,5 milliards d'euros de dépenses annuelles, mobilisées par différents dispositifs : le Ségur de la santé, l'avenant 43, les accords Laforcade, les accords issus de la conférence sociale de février 2022 et les revalorisations successives du point d'indice.

Comme vous, j'ai été alertée par les établissements et les services sociaux et médico-sociaux sur le fait que la longueur des délais de mise en œuvre de ces mesures avait engendré des problèmes de délai qui avaient créé des disparités entre établissements et même au sein de ceux-ci. Un rapport est en effet nécessaire pour faire le point, donc j'émet un avis favorable à l'amendement.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). En préparant le rapport sur la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), j'ai constaté que la situation s'était nettement améliorée dans certains secteurs, comme le bâtiment. En revanche, le nombre de déclarations a massivement augmenté chez les professionnels de l'aide à domicile et des établissements pour personnes en situation de handicap ou pour personnes âgées. Ce décrochage est le symptôme que le secteur médico-social tout entier est en train de craquer.

Les revalorisations salariales suffiront d'autant moins à maintenir les établissements ouverts et l'aide à domicile debout que les salaires resteront assez faibles. Il est indispensable

de trouver comment faire pour que les gens se sentent bien dans leur travail ; ce rapport doit y contribuer.

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

Amendement AS2263 de M. Serge Muller

M. Serge Muller (RN). La mission sur la gestion des Ehpad du groupe Orpea menée par l'Igas et l'Inspection générale des finances (IGF) a souligné la nécessité de renforcer les outils dont l'État dispose pour améliorer le contrôle comptable et financier de ces établissements.

La LFSS 2023 contient des mesures visant à rehausser les exigences de transparence et de régulation financière des établissements et services médico-sociaux. En particulier, les autorités de contrôle et de tarification peuvent désormais contrôler les comptes des établissements et services, ainsi que ceux des gestionnaires et des groupes qui les possèdent.

Le présent amendement vise à s'assurer que ces mesures sont effectives.

Mme la rapporteure. Vous demandez un rapport sur l'application de l'article 62 de la LFSS 2023, relatif aux mesures de transparence et de contrôle des établissements. De nombreux rapports concernent déjà ce sujet, notamment ceux de février 2022 établis par les commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat, suivis de celui de l'Igas et de l'IGF publié en avril 2022. J'ajoute qu'il est trop tôt pour évaluer l'application d'un article adopté l'an dernier.

Avis défavorable.

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

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure, la commission **rejette** successivement les amendements AS2296, AS2258 et AS2255 de M. Serge Muller.*

Article 38 : *Création d'un service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce auprès des enfants de 0 à 6 ans présentant un écart de développement*

Amendements AS2606 de M. Sébastien Peytavie et AS1106 de M. Yannick Monnet (discussion commune)

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Proposé par l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux, l'amendement vise à articuler le nouveau service de repérage avec l'accompagnement à la santé des mineurs confiés à l'aide sociale à l'enfance ou à la protection judiciaire de la jeunesse.

*Suivant l'avis de la rapporteure, la commission **adopte** l'amendement AS2606.*

*En conséquence, l'amendement AS1106 **tombe**.*

Amendement AS1739 de Mme Katiana Levavasseur

M. Serge Muller (RN). L'amendement est défendu.

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

Amendement AS1834 de M. Yannick Monnet

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). L'amendement vise à valoriser le temps de concertation disciplinaire.

Mme la rapporteure. Avis défavorable.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Les principales recommandations des assises du travail, publiées en avril, concernent le dialogue professionnel ; il est nécessaire de pouvoir parler du travail sur le lieu de travail.

Dans le rapport d'information que j'ai rédigé avec M. Bruno Bonnell sur les « métiers du lien », je défendais prioritairement la création de groupes de parole. Il est nécessaire de prendre en compte ce temps collectif dans la rémunération, dans toutes les entreprises, afin d'associer les salariés à l'amélioration des conditions de travail, et non de leur imposer des changements d'en haut.

Mme la rapporteure. L'amendement est satisfait. Le forfait global prévoit des temps de coordination et de remontée d'informations.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1999 de M. Sébastien Peytavie

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'amendement vise à supprimer les mots « et avec des psychologues » de la première phrase de l'alinéa 13. La proposition est surprenante. En réalité, il s'agit d'un amendement d'appel pour débattre du dispositif MonPsy. Dès que nous adoptons une mesure relative au soutien psychologique, elle renvoie à ce dispositif. C'est-à-dire qu'il n'est pas d'abord fait appel au service public. Or les centres d'action médico-sociale précoce (Camsp) sont pluridisciplinaires ; un psychologue doit y être présent. Il faut s'assurer que les équipes sont complètes car c'est essentiel pour établir un bon diagnostic.

Les difficultés de recrutement peuvent inciter à se tourner vers des praticiens libéraux. Le coordonnateur, chargé de 100 ou 150 dossiers, doit alors faire le tour des psychologues libéraux pour récupérer les informations dont il a besoin, ce qui dégrade la qualité du travail accompli. Il faut être exigeant, organiser un véritable service public, avec une équipe à la hauteur.

Il ne s'agit donc pas de supprimer le recours aux psychologues libéraux mais de mettre en garde contre les risques induits.

Mme la rapporteure. Vous avez raison. Je soutiens fermement le modèle des Camsp. L'article leur donne toute leur place et transforme les plafonds en planchers. Jusqu'à présent, leur action était limitée et les listes d'attente étaient interminables. Le travail en équipe pluridisciplinaire doit être la règle, pour permettre la prise en charge la plus efficace.

Avis défavorable.

M. Thierry Frappé (RN). Les Camps sont un acteur essentiel de la santé précoce des enfants : il faut absolument les maintenir. Les membres du groupe Rassemblement National voteront l'amendement.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). J'ai travaillé dans un service d'éducation spéciale et de soins à domicile avec APF France handicap. On pousse l'inclusion vers un système libéral dans lequel un animateur assume la coordination, alors que la qualité du travail pluridisciplinaire le rend précieux : il faut nous en donner les moyens.

La commission adopte l'amendement.

Amendements AS1071 de M. Stéphane Viry et AS2602 de M. Sébastien Peytavie (discussion commune)

M. Yannick Neuder (LR). L'amendement AS1071 est défendu.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'expertise et la qualité du travail des Camps en matière de repérage et d'accompagnement précoce ne font aucun doute. Il aurait été intéressant de s'appuyer sur leurs données qualitatives et quantitatives, ainsi que sur celles des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), pour déployer le service le plus adapté aux besoins des enfants et des familles, mais la CNSA rencontre des difficultés techniques pour recueillir et analyser leurs rapports d'activité.

Depuis de nombreux mois, les associations dénoncent ces difficultés. La direction générale de la cohésion sociale a engagé des actions pour y remédier il y a plusieurs années, mais aucune n'a abouti.

Élaboré avec France Assos Santé, le présent amendement tend à demander un rapport sur les missions des Camps et des CMPP et sur les difficultés qu'ils rencontrent.

Mme la rapporteure. Avis défavorable.

Je ne sais pas si tout le monde a compris ce qui vient de se passer. En adoptant le précédent amendement, vous avez supprimé les psychologues du dispositif. J'avais compris que l'amendement de M. Peytavie était un amendement d'appel, visant à souligner l'importance de l'interdisciplinarité. Désormais, les enfants seront privés de psychologue. Certains amendements d'appel ne sont pas rédigés pour être adoptés et leur adoption a des effets bien plus néfastes que le dispositif.

La commission rejette successivement les amendements.

Puis elle adopte l'article 38 modifié.

Après l'article 38

Amendement AS2748 de M. Benoît Mournet

Mme Laurence Cristol (RE). Le droit permet de maintenir les jeunes en situation de handicap dans leur institut médico-éducatif (IME) en attendant une place dans une structure pour adultes. Ce dispositif a plus de trente ans. Il a sauvé nombre de jeunes et leur famille ; de provisoire, il est devenu durable, faute de places et de dispositifs adaptés. L'amendement vise à proposer systématiquement une orientation vers un dispositif de transition, afin de soutenir ces personnes en situation de handicap.

Mme la rapporteure. Avis favorable.

On sait combien il est difficile de trouver des solutions pour les 10 000 jeunes relevant de l'amendement Creton, qui visait à offrir une solution provisoire en attendant la création de places dans des établissements pour adultes.

L'amendement AS2741, que nous discuterons dans un instant, complète le dispositif ; il vise à instaurer des accueils transitoires pour les personnes de plus de 16 ans.

La commission adopte l'amendement.

Puis, suivant l'avis de la rapporteure, la commission rejette l'amendement AS2080 de M. Serge Muller.

Amendement AS2741 de M. Benoît Mournet

Mme Laurence Cristol (RE). L'amendement est défendu.

Mme la rapporteure. Avis favorable. L'amendement complète celui que nous venons d'adopter.

La commission adopte l'amendement.

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

Chapitre V – Moderniser l'indemnisation d'accident du travail ou de maladie professionnelle

Article 39 : Réforme de la rente viagère attribuée en cas d'incapacité permanente

Amendements de suppression AS2856 de M. François Ruffin, AS2860 de Mme Stéphanie Rist, AS1115 de M. Pierre Dharréville, AS1806 de Mme Joëlle Mélin, AS1922 de Mme Angélique Ranc, AS1947 de M. Victor Catteau, AS2578 de M. Hadrien Clouet, AS2612 de Mme Laurence Cristol, AS2706 de Mme Sandrine Rousseau et AS2790 de M. Nicolas Turquois

M. François Ruffin, rapporteur pour la branche accidents du travail et les maladies professionnelles. L'article 39 tend à réviser les modalités d'indemnisation du déficit fonctionnel des accidentés du travail. Nous avons auditionné les syndicats, et assisté à une levée de boucliers. La CFDT a affirmé que la transposition de l'accord national interprofessionnel (ANI) conclu en mai pour la branche AT-MP ne respectait pas l'esprit du

texte qu'elle avait signé ; la CGT a objecté que le texte remettait en cause la faute inexcusable de l'employeur et que c'était très inquiétant ; la CGC a dénoncé une transcription infidèle au texte ; la CFTC s'est alarmée du plafond d'indemnisation ; FO y a vu le mépris institutionnalisé des victimes de sinistres d'origine professionnelle. L'article faisait donc l'unanimité contre lui, mais ce n'était rien encore à côté de la colère univoque des associations des victimes de l'amiante, des syndicats d'avocats de défense des salariés et de la Ligue contre le cancer. Seules les associations patronales étaient satisfaites.

Nous avons alerté le ministère du travail. Après des échanges avec les organisations syndicales, il a constaté que la transcription de l'accord n'était pas consensuelle et a consenti au retrait de l'article. Je salue l'initiative, qui évitera l'enlisement, d'autant qu'il s'agit d'un sujet sensible, puisque nous parlons de personnes accidentées, handicapées à cause du travail, ou qui souffrent de maladies professionnelles, par exemple de cancers.

Il m'est rarement arrivé de défendre un amendement qui fait l'unanimité. Je vous propose de supprimer l'article.

Mme la rapporteure générale. La transposition de l'ANI répondait à une demande des organisations. Je salue également la décision de retirer l'article puisqu'elles ont changé d'avis.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Vous nous annoncez, monsieur le rapporteur, sinon une bonne nouvelle, du moins la suppression d'une mauvaise nouvelle, puisque la disposition était problématique.

Par opposition à la rente en vigueur, elle reposait sur une logique de barémisation, qu'on a déjà observée à l'œuvre dans le cadre des licenciements – avec les résultats qu'on connaît. En cas de faute inexcusable de l'employeur, le présent article prévoyait des restrictions à l'indemnisation, favorisant l'employeur au détriment du travailleur. Le calcul retenu plafonnait la majoration, vidant de sa substance le dispositif, qui était double : réparer le préjudice et sanctionner les employeurs, afin de les inciter à engager des actions de prévention. Enfin, il consistait à faire payer à l'ensemble des employeurs la faute inexcusable d'un seul.

Cette disposition résultait d'une transcription abusive de l'ANI ; j'espère que nous n'aurons pas à la rediscuter.

Mme Joëlle Mélin (RN). Mon amendement vise à supprimer l'article. On nous soumet un projet de loi dépourvu d'évaluation, d'étude d'impact et de précisions sur le contenu des textes réglementaires d'application – nous ne pouvons donner quitus aux administrations centrales. La Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (Fnath) et d'autres associations suggèrent d'engager des états généraux de la réparation AT-MP, incluant les partenaires sociaux, les associations de victimes, de praticiens et du droit, des parlementaires ainsi que des représentants de la Cour de cassation et du Conseil d'État.

Les accidents du travail et les maladies professionnelles sont une bombe à retardement sur les plans financier et médical : les effets cocktail étant désormais reconnus, la notion de cancer multifactoriel risque de nous éclater à la figure, au détriment des patients et de leur famille.

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement AS1922 est défendu.

M. Victor Catteau (RN). Il est impératif de supprimer cet article qui s'écarte des récentes avancées jurisprudentielles et qui réduit la portée de l'indemnisation des victimes d'accident du travail, notamment en cas de faute inexcusable de l'employeur.

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). L'amendement AS2578 est défendu.

Mme Laurence Cristol (RE). Les conditions d'une transcription intégrale et fidèle de l'ANI n'ont pas été réunies. La meilleure décision serait de suspendre le processus et d'ouvrir de nouvelles discussions pour dégager un accord.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'amendement AS2706 est défendu.

M. Nicolas Turquois (Dem). Je suis favorable à la suppression de l'article, pour laisser le temps aux organisations professionnelles de s'entendre. Toutefois, le déroulement des événements n'est pas sans étonner. Les organisations syndicales avaient d'elles-mêmes proposé de rédiger un accord interprofessionnel. Le ministre avait vérifié auprès d'elles que la transcription était conforme à l'accord, conclu à l'unanimité, mais certains partenaires reviennent maintenant sur les conclusions.

M. le rapporteur. Il n'y a pas de surprise ; les organisations syndicales n'ont pas changé d'avis. Elles étaient d'accord sur le fond, à savoir l'instauration d'une rente calculée en fonction du déficit fonctionnel permanent, mais elles rejettent certains aspects de la transposition dans le texte, relatifs à la faute inexcusable de l'employeur, à la barémisation, à la diminution de la part professionnelle de la rente liée aux accidents du travail, au versement après consolidation. Avant d'éventuellement réexaminer le dispositif, une réflexion est nécessaire, ainsi que des discussions, car le sujet est très sensible. Il faudra associer les associations de victimes aux négociations, notamment la Fnath, la Ligue contre le cancer et l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante (Andeva).

Les organisations syndicales avaient signé un accord qu'elles considéraient comme un progrès pour les salariés ; or, quand nous les avons reçues, elles estimaient qu'il s'agissait davantage d'un cadeau au patronat : c'est la transposition qui pose problème, non le fond.

M. Didier Le Gac (RE). Je préside le groupe d'études sur l'amiante. L'Andeva, qui représente toutes les victimes de l'amiante, m'a très vite saisi. Sans vouloir polémiquer, il est un peu facile de dénoncer la transposition. Les partenaires sociaux ont unanimement approuvé l'accord puis, à la demande du Gouvernement, la transposition, avant de se rétracter : l'épisode n'est pas glorieux. Je rends hommage au ministre qui a reconnu que les conditions d'une transposition intégrale et fidèle n'étaient pas réunies. Il faut nous mettre d'accord avant l'an prochain ; or, les divergences sont profondes, en particulier s'agissant de la faute inexcusable de l'employeur. D'un côté, on veut accélérer l'indemnisation et éviter la judiciarisation à outrance ; de l'autre, on craint que les victimes soient lésées. Supprimons l'article et remettons l'ouvrage sur le métier.

M. Paul Christophe (HOR). Député du Nord, fortement concerné par l'amiante, j'ai évidemment été interpellé sur le sujet, notamment par la Fnath et par l'Association régionale de défense des victimes de l'amiante du Nord, dont je salue le président Pierre Pluta, qui s'investit depuis des années dans ce dossier. Par ailleurs, j'appartiens au groupe d'études sur l'amiante.

Il est vrai que le texte a fait un aller-retour entre les instances qui en ont entériné une première version, que nous nous accordons tous à juger insuffisante, et le Gouvernement. Les membres du groupe Horizons et apparentés soutiennent donc la suppression de l'article, en vue de parvenir à un dispositif consensuel, mais le sujet est très sensible et il est question de réparations de préjudices qui ne sont pas anodines.

M. Marc Ferracci (RE). Nous sommes tous d'accord : la suppression de l'article s'impose, pour que les acteurs parviennent à une solution.

Je ne crois pas que le problème réside dans l'infidélité de la transposition de l'ANI. Tous les négociateurs ont fait part d'une divergence d'interprétation sur le contenu même de l'accord. S'agissant par exemple de la faute inexcusable de l'employeur, tout le monde n'a pas la même interprétation du texte. Une clarification est donc nécessaire.

Rappelons que la concertation n'a pas été demandée par le Gouvernement, en application de l'article L. 1 du code du travail.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Nous serons satisfaits de voir l'article disparaître. Je me permets toutefois une taquinerie : vous soulignez que le contenu de l'ANI a donné lieu à des interprétations divergentes, ce que je ne mets pas en cause. En revanche, je constate que la transcription choisie satisfaisait plutôt les organisations d'employeurs mais pas du tout celles de salariés. Mais ce n'est pas une surprise pour moi.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 39 est **supprimé** et les amendements identiques AS1129 de M. Pierre Dharréville, AS1807 de Mme Joëlle Mélin et AS1948 de M. Victor Catteau, l'amendement AS2500 de Mme Astrid Panosyan-Bouvet, les amendements identiques AS535 de M. Thibault Bazin, AS547 de M. Jérôme Guedj, AS1094 de M. Laurent Panifous et AS2621 de M. Sébastien Peytavie, l'amendement AS2309 de Mme Astrid Panosyan-Bouvet, les amendements identiques AS1086 de M. Stéphane Viry, AS1955 de M. Victor Catteau et AS2759 de Mme Sophie Taillé-Polian, les amendements identiques AS537 de M. Thibault Bazin, AS555 de M. Jérôme Guedj, AS1096 de M. Laurent Panifous et AS2859 de M. Sébastien Peytavie, les amendements identiques AS2857 de M. François Ruffin, AS359 de M. Jérôme Guedj, AS1098 de M. Paul-André Colombani, AS1949 de M. Victor Catteau, AS2318 de Mme Astrid Panosyan-Bouvet et AS2858 de M. Sébastien Peytavie ainsi que les amendements identiques AS1088 de M. Stéphane Viry, AS1957 de M. Victor Catteau et AS2758 de Mme Sandrine Rousseau **tombent**.

Après l'article 39

Amendement AS2729 de Mme Sandrine Rousseau

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'amendement est défendu.

M. le rapporteur. Un amendement identique à celui du groupe Écologiste-NUPES avait été déposé par le groupe Les Républicains. Ils visent à instaurer une sanction financière en cas de faute inexcusable de l'employeur ; l'entreprise verserait la pénalité à la caisse primaire d'assurance maladie. Cela permettrait d'accélérer les indemnisations et de financer la sécurité sociale.

Avis favorable.

La commission rejette l'amendement.

Chapitre VI – Poursuivre la transformation du système de retraites

Article 40 : *Adapter la réforme des retraites à Mayotte et à Saint-Pierre-et-Miquelon*

Amendement AS1868 de Mme Caroline Colombier

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement est défendu.

Suivant l'avis de la rapporteure générale, suppléant de M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur pour la branche vieillesse, la commission rejette l'amendement.

Amendement AS360 de M. Jérôme Guedj

M. Elie Califer (SOC). Malgré l'opposition de l'ensemble des organisations syndicales de salariés et de plus de huit Français sur dix, le Gouvernement s'est obstiné à vouloir mener à son terme la réforme du système de retraite, que tous les Français jugent injuste. La loi reporte l'âge légal de départ et accélère plus vite que prévu le nombre d'années de cotisations nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Sans reformuler tous les arguments que nous avons défendus en leur temps, nous nous opposons à l'application du texte à Mayotte et à Saint-Pierre-et-Miquelon.

Mme la rapporteure générale. La réforme des retraites prévoit une convergence progressive pour Mayotte et Saint-Pierre-et-Miquelon. Votre amendement aurait l'effet inverse de celui que vous recherchez en rendant immédiat le décalage à 64 ans de l'âge légal.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 40 non modifié.

Après l'article 40

Amendement AS2584 de Mme Sabrina Sebaihi

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Afin de garantir la bonne compréhension de la réforme des retraites et plus largement du fonctionnement de notre système de retraites, l'État doit améliorer l'information dans le respect du principe d'accessibilité universelle inscrit dans la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Mme la rapporteure générale. Votre amendement est satisfait puisque la loi de 2005 s'impose à tous les organismes de retraite et les administrations publiques.

Demande de retrait sinon avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Puis, suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission rejette l'amendement AS1316 de Mme Caroline Fiat.

AS1848 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement est défendu.

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

TITRE II – DOTATIONS ET OBJECTIFS DE DÉPENSES DES BRANCHES ET DES ORGANISMES CONCOURANT AU FINANCEMENT DES RÉGIMES OBLIGATOIRES

Article 41 : *Dotations au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé, aux agences régionales de santé et à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux*

Amendement AS171 de M. Jérôme Guedj

M. Elie Califer (SOC). L'amendement vise à supprimer l'article 41 qui réduit la contribution de l'assurance maladie au Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) et aux ARS.

Alors que le FMIS est un outil clé pour mettre en œuvre les mesures annoncées lors du Ségur de la santé à l'été 2020 – 19 milliards d'euros de reprise de dette et d'investissements structurels –, le Gouvernement ne donne aucune explication sur la baisse de sa dotation.

Quant à la contribution aux ARS, elle baisse de 31,8 %, alors qu'elle permet de financer des dispositifs aussi pertinents que les groupements d'entraide mutuelle, les maisons pour l'intégration et l'autonomie des malades d'Alzheimer, ou encore les centres régionaux d'études et d'actions d'information en faveur des personnes en situation de vulnérabilité.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Je saisis l'occasion d'évoquer l'insuffisance des moyens consacrés à la rénovation des établissements de santé. Nous sommes très loin des montants d'investissements qui seraient nécessaires pour accueillir dignement les personnes et offrir de bonnes conditions de travail aux personnels.

À l'hôpital de Martigues, devant lequel se tient en ce moment un rassemblement, le décalage entre l'ampleur des projets et la faiblesse des financements est énorme. On ne pourra pas tenir ainsi.

Je suis donc très inquiet de la réduction annoncée des fonds du FMIS, dont la distribution est déjà très inégalitaire selon les territoires. Dans ma circonscription, si rien n'est

fait pour répondre aux besoins d'une population croissante, nous allons au-devant de graves problèmes qui viendront s'ajouter à ceux que nous connaissons déjà.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS361 de M. Jérôme Guedj

M. Elie Califer (SOC). Il s'agit de consacrer 500 millions d'euros par an à un plan d'investissement pour les Ehpad.

Il faut adapter l'offre médico-sociale aux enjeux démographiques, de transition énergétique et, bien sûr, de confort. L'adoption d'une loi de programmation permettrait de définir une stratégie de développement et de transformation de l'offre ainsi que les financements nécessaires, rompant ainsi avec la gestion au coup par coup de la branche autonomie.

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

Amendement AS1230 de Mme Caroline Fiat

Mme Caroline Fiat (LFI - NUPES). L'amendement, qui est suggéré par Marine Martin, présidente de l'Association d'aide aux parents d'enfants souffrant du syndrome de l'anti-convulsivant (Apesac), s'inscrit dans le prolongement de l'audition récente de Sébastien Leloup, directeur de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (Oniam). Il vise à demander un rapport sur les moyens de l'Oniam, dont on sait qu'ils ne sont pas suffisants pour pouvoir indemniser les victimes de la Dépakine.

Cette grave défaillance laisse des familles dans le désarroi le plus complet. Comble de l'injustice, le premier coupable de la situation, le laboratoire Sanofi, se décharge de toute responsabilité et refuse d'indemniser les victimes. L'argent public continue d'indemniser les victimes pendant que l'entreprise affiche des dividendes record.

Je salue le combat que mène l'Apesac depuis de nombreuses années. Malheureusement rien ne change. Puisque vous ne voulez pas obliger Sanofi à payer ce qu'elle doit aux familles, donnez les moyens à l'Oniam de les indemniser correctement et plus rapidement – il arrive que des victimes décèdent avant de pouvoir être indemnisées. Le rapport que nous demandons est un pis-aller tant nous voudrions voir Sanofi assumer ses responsabilités et payer.

Mme la rapporteure générale. J'émet un avis défavorable puisqu'il s'agit d'une demande de rapport mais le sujet pourrait être abordé dans le cadre du Printemps social de l'évaluation.

M. François Ruffin (LFI - NUPES). Je rappelle l'information essentielle que nous a fournie le directeur de l'Oniam lors de son audition : Sanofi a versé 0 euro aux 16 000 à 30 000 enfants souffrant de troubles à cause de la prise de Dépakine par leur mère enceinte.

Sanofi connaissait depuis les années 1980 les risques de troubles du développement. Pourtant elle n'a toujours pas versé un seul euro, n'hésitant pas à multiplier les recours pour allonger les procédures judiciaires.

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

*Puis elle **adopte** l'article 41 **non modifié**.*

Après l'article 41

Amendement AS2141 de M. Serge Muller

***M. Serge Muller (RN).** Il s'agit de conditionner le versement de l'allocation supplémentaire d'invalidité à la preuve de la résidence sur le territoire français depuis au moins cinq ans.*

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

Amendement AS1558 de M. Thierry Frappé

***M. Thierry Frappé (RN).** Afin de soutenir la filière française, l'amendement a pour objet d'instituer une préférence nationale dans le domaine de l'optique.*

Alors que le marché extra-européen de l'optique ne cesse de se développer, il convient de réserver l'éligibilité au reste à charge zéro aux lunettes fabriquées ou assemblées par des industries françaises.

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

*Puis elle **rejette** l'amendement AS516 de M. Mickaël Bouloux.*

Article 42 : *Objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès*

Amendements identiques AS116 de M. Sébastien Peytavie, AS172 de M. Jérôme Guedj et AS943 de M. Yannick Monnet

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Nous avons souligné à plusieurs reprises l'état désastreux de notre système de soins. Un budget plus élevé et des embauches supplémentaires ne suffiraient pas à y remédier, certes.

Néanmoins, nous sommes en droit de nous interroger sur la sincérité du budget de la sécurité sociale. L'année dernière, il a dû être rectifié à trois reprises.

Si on écoute toutes les associations ainsi que la FHF, il apparaît évident que votre budget n'est pas sincère et ne couvre pas toutes les dépenses, notamment à cause de l'inflation et de l'augmentation des salaires.

M. Elie Califer (SOC). Avec l'amendement AS172, nos arguments sont identiques. Selon la FHF, l'Ondam 2024 devrait évoluer de 5 milliards d'euros. Celui que vous avez fixé ne permet pas de couvrir les besoins en santé de la population.

M. Yannick Monnet (GDR - NUPES). Grâce au 49.3, vous serez libres d'adopter l'Ondam de votre choix. Mais la suppression de l'article 42 serait néanmoins un signal fort.

Elle marquerait notre opposition à un Ondam bien insuffisant par rapport aux besoins des populations.

Mme la rapporteure générale. Depuis le début de l'examen du texte, vous mettez en cause sa sincérité. Je m'inscris en faux. Que vous considérez que les moyens dédiés à cette branche ne sont pas suffisants, je peux l'entendre. Que vous parliez d'insincérité, je le conteste.

Le PLFSS détermine une trajectoire prévisionnelle, cohérente avec notre objectif de maîtrise des déficits publics. Heureusement, cette trajectoire peut être rectifiée, pour tenir compte de l'inflation par exemple. La sincérité n'est pas en question.

En ce qui concerne la branche maladie, le PLFSS prévoit pour 2024 une hausse des dépenses de 13,6 milliards d'euros, soit 5,7 %.

Mme Joëlle Mélin (RN). J'utiliserai, à mon tour, le terme d'insincérité.

Faire des projections à partir d'éléments improbables à tout le moins, selon les rapports de la Cour des comptes, est problématique. Vos prévisions d'inflation et de croissance notamment sont trompeuses.

Madame la rapporteure générale, ce que vous qualifiez de trajectoire s'appelle dans mon pays la diagonale du fou – l'édifice tient mais il repose sur un socle très fragile et, en l'occurrence, insincère. Nous voterons donc les amendements de nos collègues.

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

*En conséquence, l'article 42 est **supprimé**.*

Article 43 : *Fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs pour 2024*

Amendements identiques AS117 de M. Sébastien Peytavie, AS173 de M. Jérôme Guedj, AS944 de M. Pierre Dharréville et AS1244 de Mme Caroline Fiat.

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). S'agissant d'insincérité, la question n'est pas de savoir si vous pouvez rectifier ou non le budget puisque, par définition, vous n'allez pas arrêter de soigner les gens faute d'argent.

Mais, si l'on additionne l'inflation et les mesures légitimes que vous prenez notamment pour payer mieux le travail de nuit et les week-ends, le compte n'y est pas. C'est en ce sens que votre budget n'est pas sincère, toutes les fédérations le disent.

M. Elie Califer (SOC). Pardonnez-nous pour l'emploi du terme « insincérité ».

L'an dernier, nous avons dit, et la Cour des comptes également, que l'Ondam n'était pas suffisant. Il fallait donc s'attendre à la rectification à laquelle vous avez procédé en cours de route. Cette année encore, nous le disons, et la FHF aussi. Elle estime ainsi que l'Ondam devrait évoluer de 5 milliards d'euros et suggère une ventilation des crédits supplémentaires. Tel est le sens de l'amendement AS173.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Il s'agit de supprimer l'article parce que l'Ondam et ses sous-objectifs sont notoirement insuffisants pour répondre aux besoins de santé et sociaux.

Mme la rapporteure générale. L'Ondam 2024 s'élève à 254,7 milliards d'euros, soit une hausse de 3,2 % par rapport à celui rectifié de 2023, hors dépenses liées à la crise sanitaire. Autrement dit, cela représente une augmentation de 8 milliards d'euros à champ constant par rapport à 2023 et de plus de 54 milliards par rapport à 2019 – en cinq ans. Lorsque vous étiez au pouvoir, quelle que soit la majorité, on était bien loin d'une telle augmentation. En intégrant les dépenses de crise, la hausse de l'Ondam est de 2,9 %. Dans les deux cas, les taux d'évolution sont supérieurs à l'inflation prévue pour 2024, témoignant ainsi de notre volonté d'investir dans la modernisation du système de santé tout en maîtrisant les dépenses.

M. Yannick Neuder (LR). La discussion est vraiment très complexe.

J'en conviens, des milliards d'euros sont arrivés ces dernières années. Je souscris également à votre analyse sur l'efficacité de soins : il n'est pas vrai que plus on dépense, mieux on est soigné.

Notre désaccord porte sur l'insincérité budgétaire que nous avons déjà dénoncée l'an passé – et les faits, ou plutôt les rectificatifs, nous ont malheureusement donné raison. Nous le répétons, dans une période post-crise sanitaire et d'inflation galopante, le compte n'y est pas. L'ensemble des acteurs, qu'ils soient publics ou privés, font tous le même constat, étonnant, n'est-ce pas ? Cet Ondam pose vraiment problème.

La commission adopte les amendements.

*En conséquence, l'article 43 est **supprimé** et les amendements identiques AS659 de M. Jérôme Guedj et AS937 de M. Laurent Panifous, les amendements identiques AS529 de M. Jérôme Guedj et AS1865 de Mme Katiana Levavasseur, les amendements AS794 de M. Sébastien Peytavie et AS1246 de Mme Ségolène Amiot, les amendements identiques AS186 de Mme Émilie Bonnard, AS1657 de M. Thibault Bazin, AS1720 de M. Jean-Carles Grelier et AS2396 de M. Freddy Sertin, l'amendement AS795 de M. Sébastien Peytavie, les amendements identiques AS911 de Mme Isabelle Valentin, AS1660 de M. Thibault Bazin, AS1721 de M. Jean-Carles Grelier et AS2411 de M. Freddy Sertin, les amendements AS797 de M. Sébastien Peytavie, AS373 de M. Thibault Bazin, AS448 et AS1274 de Mme Justine Gruet, AS1457 de Mme Julie Laernoës, AS834 de M. Jérôme Guedj, AS945 de M. Pierre Dharréville et AS1245 de Mme Ségolène Amiot, les amendements identiques AS1923 de Mme Isabelle Valentin et AS2058 de M. Thibault Bazin ainsi que les amendements AS2487 de M. Christophe Marion et AS1440 de M. Cyrille Isaac-Sibille **tombent**.*

Article 44 : *Dotations de la branche accidents du travail et maladies professionnelles au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante et au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, transfert au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles, et dépenses liées aux dispositifs de prise en compte de la pénibilité*

Amendements identiques AS175 de M. Jérôme Guedj et AS946 de M. Pierre Dharréville

M. Elie Califer (SOC). L'amendement AS175 tend à supprimer l'article 44. Derrière cet article technique, se cache l'inaction du Gouvernement face à la recrudescence des accidents du travail, en particulier l'absence d'ambition en matière de prévention de ces accidents et le déni total envers l'impact de la pénibilité sur les corps et les vies des travailleuses et travailleurs.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Nous devons nous interroger sur les raisons de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. En reconduisant chaque année l'abondement de l'assurance maladie, nous n'allons pas assez loin. Il nous faut prendre à bras-le-corps cette question. C'est le signal que nous voulons envoyer par le biais de cet amendement.

M. François Ruffin, rapporteur pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Il existe une tricherie officielle dans la déclaration des accidents du travail. Tous les syndicalistes dans n'importe quelle entreprise vous expliquent comment la direction s'arrange pour déguiser un accident du travail en autre chose ou le masquer, et ainsi faire diminuer les statistiques.

Le système est devenu plus pervers encore puisqu'il s'agit de faire participer les collectifs du travail à l'invisibilisation des accidents – je vous alerte là-dessus. Ainsi, à la Sanef, la prime d'intéressement est-elle liée à l'absence d'accidents du travail. Lorsqu'un accident survient, les collègues viennent voir la personne concernée pour la convaincre de ne pas le déclarer sinon tout le monde perd sa prime. À l'Aérospatiale, il existe un bingo de l'accident du travail : les salariés cochent des croix et, quand on atteint un certain nombre de croix, on peut libérer son bingo et gagner, mais en cas d'accident du travail, on revient à zéro. Donc on vient voir le collègue en lui disant « s'il te plaît, ne te déclare pas ». Il y a une « sous-sous-déclaration », sans compter le fait que les troubles psychosociaux ne sont pas aujourd'hui inscrits dans les tableaux des maladies professionnelles.

D'après le sociologue Arnaud Mias, hors cancers liés aux expositions à l'amiante, moins de 300 cancers sont reconnus comme maladie professionnelle alors que les épidémiologistes les plus prudents estiment que le nombre de causes liées au travail est au moins vingt fois plus important. Autrement dit, 95 % des cancers professionnels ne sont pas reconnus. Il y a là une « sous-sous-sous-sous-sous-déclaration » manifeste.

Je suis favorable aux amendements, qui adressent un signal fort au Gouvernement pour qu'il prenne à bras-le-corps cette question. On ne peut pas combattre les accidents du travail, qui sont plus importants en France que dans les autres pays européens, si on ne les recense pas de manière honnête et exhaustive. Arrêtons de tricher. Arrêtons de laisser tricher.

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

*Puis elle **adopte** l'article 44 **non modifié**.*

Après l'article 44

Amendements identiques AS1395 de M. Didier Le Gac et AS1845 de M. Pierre Dharréville

M. Didier Le Gac (RE). Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva), créé en 2001 par une loi de financement de la sécurité sociale, a bien fonctionné jusqu'à présent, malheureusement si je puis dire, tant les victimes de l'amiante sont nombreuses dans notre pays. Ainsi, 100 000 victimes ont été indemnisées depuis sa création.

Aujourd'hui, le Fiva peine à atteindre tous les bénéficiaires potentiels. Cela a été mis en lumière encore récemment par un programme national de suivi du mésothéliome, le mésothéliome étant la traduction la plus courante, la plus malheureuse d'une exposition à l'amiante. L'étude montre qu'une demande d'indemnisation auprès du Fiva a été effectuée par seulement 55 % des sujets résidant dans les départements concernés.

Plus de vingt ans après la création du Fiva, il y a lieu de lutter contre le non-recours et d'en faire un axe prioritaire. C'est l'objet de l'amendement, qui vise à renforcer les moyens dont dispose le fonds pour détecter les personnes susceptibles de bénéficier de droits à l'indemnisation. Cela passera notamment par une meilleure transmission des données entre les différents organismes de gestion des prestations sociales.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Je voudrais rendre hommage au travail qui a été effectué par notre collègue Didier Le Gac en tant que président du groupe d'études sur l'amiante, dont je suis membre également.

On ne peut pas se satisfaire de la situation. Il faut tout mettre en œuvre pour permettre aux victimes de bénéficier des droits auxquels elles peuvent prétendre. C'est la logique de l'amendement. Il faut absolument continuer à lutter contre ce fléau en recourant à tous les moyens nécessaires.

J'ai été fort marri d'entendre le directeur de l'Oniam, lors de son audition la semaine dernière, continuer à envisager une fusion avec le Fiva. J'espère que, dans l'esprit du *Gouvernement*, ce projet est vraiment derrière nous car c'est une très mauvaise idée. Il faut que l'amiante reste présent et visible dans le débat public.

M. le rapporteur. Avis évidemment favorable à cet amendement qui dit qu'il faut aller vers les malades professionnels qui s'ignorent. Comme je le disais en citant le sociologue Arnaud Mias, 95 % des cancers professionnels ne sont pas perçus par les malades eux-mêmes comme étant d'origine professionnelle, du moins ces malades ne font-ils pas valoir leurs droits en la matière. De la même manière, 75 % des troubles musculo-squelettiques, pourtant caractérisés comme maladie professionnelle, ne font pas l'objet de déclaration.

Au lieu de rechercher les fraudeurs, mieux vaudrait rechercher tous les non-recours sur ce continent invisible des malades professionnels et des accidentés du travail.

La commission adopte les amendements.

Article 45 : *Objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles*

Amendements de suppression AS118 de M. Sébastien Peytavie, AS178 de M. Jérôme Guedj et AS947 de M. Yannick Monnet

M. Elie Califer (SOC). Derrière une augmentation de 8,1 % des crédits, en apparence élevée, ce PLFSS ne contient aucune mesure structurelle pour répondre aux enjeux majeurs de cette branche, comme vient de l'exposer M. Dharréville. Il n'évoque ainsi ni le nombre de morts sur le champ du travail, ni la réparation de la pénibilité, ni la prévention, ni le développement des pathologies mentales professionnelles.

Nous nous opposons à cette politique du Gouvernement, si éloignée des besoins des travailleurs et de la population, et demandons, par l'amendement AS118, la suppression de l'article 45.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Les objectifs de dépenses 2024 de la branche AT-MP reposent sur une sous-déclaration chronique. L'amendement AS947 vise donc à remettre en question les objectifs affichés.

M. le rapporteur. La situation est paradoxale : alors que la France est mal classée par rapport aux autres pays européens pour ce qui concerne les troubles liés au travail, les maladies professionnelles et le stress, la branche accidents du travail et maladies professionnelles est excédentaire. Nous devrions, au contraire, tout dépenser pour chercher à pallier ce mal immense qui affecte non seulement la santé des travailleurs, mais aussi notre économie, et les services d'aides à domicile ou les Ehapd peinent à recruter.

Le coût du maltravail en France avait été chiffré à 100 milliards d'euros par un Xavier Bertrand, ancien ministre du travail. Or notre pays n'a aucune politique ambitieuse pour remédier à ce problème. Ainsi, l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ne parvient même pas à obtenir le même budget qu'en 2012. Ce pôle intellectuel qui devrait nous fournir les connaissances nécessaires pour améliorer la santé au travail et qui devrait être le moteur de cette démarche n'a pas de budget pour 2024. C'est, sous un vernis de prévention primaire, le symptôme d'une absence de véritable politique dans ce domaine.

Je suis donc favorable à l'adoption de ces amendements de suppression, qui aura valeur d'alarme pour que l'on prenne cette question à bras-le-corps.

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

*En conséquence, l'article 45 est **supprimé** et l'amendement AS580 de M. Hadrien Clouet **tombe**.*

Après l'article 45

Amendement AS1874 de Mme Caroline Colombier

Mme Laure Lavalette (RN). L'amendement est défendu.

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

Amendements AS2265, AS2264, AS2279 et AS 2278 de M. Serge Muller (discussion commune)

M. Serge Muller (RN). Mon amendement AS2265, qui est un amendement d'appel, vise à restreindre les conditions d'attribution de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) en la soumettant à une condition de résidence de trente ans sur le territoire national au lieu de dix, dans le même objectif de bon sens économique et de dissuasion migratoire.

Les amendements de repli qui suivent tendent respectivement à fixer cette durée de présence sur le territoire national à vingt-cinq ans pour l'amendement AS2264, à vingt ans pour l'amendement AS2279 et à quinze ans pour l'amendement AS2278.

Mme la rapporteure générale. Je ne partage pas votre notion de la justice sociale. Vos amendements conduiraient à réduire le bénéfice de l'Aspa pour des personnes qui ont largement contribué à la richesse de notre pays. En effet, votre amendement le plus maximaliste conduirait à en retirer le bénéfice à une personne âgée qui aurait rédigé vingt-neuf ans en France. Cela ne me semble pas équilibré.

La loi dispose actuellement que le bénéfice de l'Aspa est conditionné à l'existence d'une résidence stable et régulière sur le territoire métropolitain ou dans une collectivité d'outre-mer. Concrètement, il faut séjourner au moins neuf mois dans l'année en France et justifier d'un titre de séjour autorisant à travailler d'au moins dix ans. Les ressortissants de certains pays bénéficient de règles dérogatoires résultant d'accords internationaux parfois très anciens et dont la remise en cause ne saurait passer par un simple amendement en loi de financement de la sécurité sociale.

Par ailleurs, vous oubliez de préciser que les ressortissants de pays non membres de l'Espace économique européen ou de la Suisse doivent la plupart du temps justifier d'une activité professionnelle en France, même lorsque la règle des dix années ne s'appliquerait pas à eux. C'est le cas des ressortissants du Bénin, du Cap-Vert, du Congo, de Madagascar, du Mali, du Sénégal et du Togo, ainsi que de ceux du Maroc, de Tunisie, de Turquie et d'Israël lorsqu'ils ont la qualité de travailleurs migrants.

J'émetts donc un avis vraiment défavorable à ces amendements.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS1610 de Mme Christine Loir

Mme Christine Loir (RN). Le système de retraite français repose sur le principe d'entraide intergénérationnelle. Il est primordial que les retraités actuels puissent jouir d'une retraite paisible sans avoir comme première préoccupation la fin du mois. Afin d'assurer une certaine pérennité aux retraités, il est donc nécessaire que l'État fixe l'évolution annuelle des pensions de retraite sur l'inflation.

Mme la rapporteure générale. L'amendement est satisfait, car les pensions sont déjà indexées sur l'inflation. Elles seront d'ailleurs revalorisées de 5,2 % dès le mois de janvier prochain.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1735 de Mme Laure Lavalette

Mme Laure Lavalette (RN). L'article 85 de la LFSS 2015 a supprimé l'universalité des allocations familiales en permettant une variation de celles-ci « en fonction des ressources du ménage ou de la personne qui a la charge des enfants ». Or ces allocations doivent servir à compenser le coût de la charge de l'éducation des enfants. La comparaison ne doit donc pas s'établir entre deux familles ayant des revenus différents mais le même nombre d'enfants.

Ce choix dévastateur a envoyé un signal très négatif aux familles. Selon les estimations de l'Union nationale des associations familiales, les familles françaises ont reçu en moyenne 137 euros de moins par an et par enfant en 2020 qu'en 2010. Le contexte inflationniste actuel entraîne un renchérissement du coût de l'accueil du jeune enfant et cette baisse pèse donc très lourd.

La mise sous condition de ressources, présentée de façon mensongère comme une universalité, est un contresens majeur pour la politique familiale efficiente dont nous avons besoin. La politique familiale n'est pas une politique sociale. Elle ne doit pas servir à réduire les disparités de revenus, mais bien à encourager les familles à élever des enfants. Il s'agit là de l'avenir de notre pays, car c'est par la démographie que nous pourrions redresser les comptes sociaux.

Le renouvellement des générations est un enjeu majeur pour la pérennité du modèle social de notre pays, où les femmes ont, je le rappelle, en moyenne 1,8 enfant, alors que leur désir à cet égard est évalué à 2,4. Toute la société doit s'interroger sur ce qu'il est possible de faire pour que ce désir devienne une réalité. Revenir sur la suppression de l'universalité des allocations familiales serait une belle première avancée concrète pour toutes les familles qui œuvrent pour la collectivité nationale.

L'amendement vise donc à demander au Gouvernement de remettre un rapport sur les conséquences qu'a eues sur la natalité l'article 85 de la LFSS 2015.

Mme la rapporteure générale. Nous débattons de cette question avec le rapporteur thématique après l'article 46. Nous pourrions par ailleurs obtenir les informations faisant l'objet du rapport que vous demandez dans le cadre du Printemps social de l'évaluation.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1711 de Mme Laure Lavalette

Mme Laure Lavalette (RN). Cet amendement se veut être un écho du collectif des Oubliés de la réforme de 2022-257. Avec son article 110, la LFSS 2022 a introduit de nouvelles règles de cumul entre la pension d'invalidité et les revenus d'activité, fixées par le décret n° 2022-257 du 23 février 2022, qui prétendait faciliter l'intégration professionnelle, et donc sociale, des personnes invalides et handicapées. Le Gouvernement ne parvient vraisemblablement pas à atteindre l'objectif initial de maintien dans l'emploi et de retour vers l'emploi des personnes handicapées, dont certaines réduisent leur nombre d'heures, voire arrêtent de travailler.

Les personnes percevant une pension d'invalidité, qui subissent déjà le poids du handicap, se trouvent ainsi pénalisées sans certitude pour l'avenir, et parfois plus isolées qu'elles n'étaient. La perte serait d'environ 1 200 euros par mois pour les pensionnés

perdants. Pour ceux dont la pension d'invalidité sera désormais égale à zéro, il en est fini de la rente prévoyance, des assurances de prêt et des points retraite.

Pour les pensionnés dont les ressources sont inférieures au plafond de la sécurité sociale, le lissage sur douze mois glissants au lieu des deux semestres précédemment retenus aura pour effet qu'en cas de versement par l'employeur d'une prime exceptionnelle ou d'une indemnité de licenciement qui porteraient ponctuellement leurs revenus au-dessus du plafond, la pension serait affectée pendant un an, au lieu d'un seul trimestre avant le décret. Le décret rectificatif de juillet dernier ne règle pas le problème pour les plus modestes, toujours menacés par l'épée de Damoclès d'un revenu exceptionnel ponctuel.

Par ailleurs, les chiffres de 8 000 perdants pour 60 000 gagnants, annoncés par le Gouvernement, n'ont vraisemblablement fait l'objet d'aucune étude et sont largement remis en cause par les associations. Nous avons été échaudés par le mensonge du Gouvernement qui annonçait que la pension de retraite minimale à 1 200 euros devait toucher à peu près 2 millions de personnes, alors que le nombre de bénéficiaires ne sera finalement que de 10 000 à 20 000.

Enfin, la logique gouvernementale consistant à prendre de l'argent à des invalides pour le donner à d'autres remet en cause le principe de prestation contributive. Nous demandons donc la remise d'un rapport détaillant le nombre de personnes bénéficiaires de la pension d'invalidité qui seraient effectivement perdantes.

Mme la rapporteure générale. Avis défavorable.

Mme Laure Lavalette (RN). L'argument est convaincant ! Je vois bien que nous subissons, comme hier soir, un certain sectarisme : même lorsqu'une idée vous paraît bonne, si elle n'émane pas de votre famille politique, vous êtes incapables de manifester une once de bonne volonté, ne serait-ce que pour accepter un rapport. Cela en dit long sur l'état d'esprit de ce gouvernement.

Mme Christine Le Nabour (RE). Madame Lavalette, le Gouvernement, pleinement conscient de la situation, s'est attaché à modifier le décret et a porté le seuil à 1,5 fois le plafond de la sécurité sociale, de telle sorte qu'il n'y a plus aujourd'hui que 600 personnes concernées.

La commission rejette l'amendement.

Article 46 : *Objectif de dépenses de la branche vieillesse pour 2024*

Amendements de suppression AS119 de M. Sébastien Peytavie, AS180 de M. Jérôme Guedj et AS948 de M. Pierre Dharréville

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). Mon amendement a pour objet la suppression de cet article qui est, lui aussi, insincère et insuffisant.

M. Elie Califer (SOC). Derrière une augmentation des crédits de 7 %, en apparence élevée, ce projet de loi ne contient aucune mesure structurelle pour répondre aux enjeux majeurs de cette branche, comme la prise en compte de la pénibilité, des carrières longues, des carrières hachées, de la baisse du taux de remplacement et des inégalités de pensions entre

les femmes et les hommes, et entre les bas et les hauts revenus, ou l'amélioration de l'emploi des seniors.

Par l'amendement AS180, nous nous opposons donc à cette politique du Gouvernement, si éloignée des besoins des assurés et proposons la suppression de l'article 46.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Nous restons opposés aux mesures instaurées voilà quelques mois par la LFSS rectificative. Les revalorisations prévues en 2024 ne rattraperont pas les absences de revalorisation ou les sous-revalorisations des années précédentes. Nous sommes donc en désaccord avec les objectifs fixés pour la branche vieillesse.

Mme la rapporteure générale, suppléant M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur pour la branche vieillesse. Certes, vous direz que c'est toujours insuffisant, mais nous augmentons les dépenses, qui passeront de 275 milliards d'euros en 2023 à 293,7 milliards en 2024, soit une augmentation de plus de 15 milliards, et les pensions des retraités seront revalorisées.

Avis défavorable.

M. Nicolas Turquois (Dem). Même si je sais que le rôle de l'opposition est de promettre la lune et plus encore, je tiens à souligner que c'est agir en responsabilité que de fixer des trajectoires de financement et de tenter d'équilibrer dépenses et recettes.

Il est clair que certains besoins de protection sociale ne seront pas satisfaits aujourd'hui, mais il faut tenir compte des moyens – qui, du reste, progressent. Je regrette donc ces amendements de suppression, qui sont des amendements d'irresponsabilité.

Mme Joëlle Mélin (RN). Au risque de jouer les anciens combattants, je rappelle que la notion de maîtrise médicalisée est apparue en mai 1980, sous Raymond Barre, et s'est maintenue sous François Mitterrand. La convention des médecins prévoyait expressément que les honoraires et les prescriptions seraient revalorisés en fonction des recettes disponibles de l'assurance maladie. Quarante ans plus tard, nous y sommes encore ! On prétend qu'il n'y a pas de ressources, alors qu'elles sont bien là, mais mal utilisées, de telle sorte que le système de santé, comme ceux des retraites et du soutien à la famille, est dans un état déplorable.

Nous soutiendrons donc ces amendements. Voilà quarante-trois ans que cela dure et il est urgent que cela s'arrête. Il faut changer de stratégie.

La commission adopte les amendements.

En conséquence, l'article 46 est supprimé.

Après l'article 46

Amendement AS2659 de M. Loïc Kervran

M. Frédéric Valletoux (HOR). L'amendement est défendu.

M. Paul Christophe, rapporteur pour la branche famille. Avis défavorable, comme l'an passé.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS1869 de Mme Caroline Colombier, amendements AS1873 de Mme Caroline Colombier, AS2047, AS2022 et AS2402 de Mme Caroline Parmentier, et amendement AS1618 de Mme Katiana Levavasseur (discussion commune)

Mme Laure Lavalette (RN). Les amendements sont défendus.

M. le rapporteur. Conformément aux dispositions de l'article L. 512-2 du code de la sécurité sociale, le droit aux prestations familiales est aujourd'hui ouvert aux ressortissants étrangers en situation de séjour régulier sur le territoire français.

Philosophiquement, je suis évidemment contre vos amendements qui priveraient de nombreuses familles et, partant, de nombreux enfants d'aides financières précieuses et souvent indispensables à leur pleine intégration.

Du point de vue du droit, réserver les prestations familiales aux familles de nationalité française constitue par ailleurs une remise en cause du principe de non-discrimination, au cœur de notre droit constitutionnel et de nos engagements internationaux. La Cour de cassation a consacré à plusieurs reprises le principe de non-discrimination directement fondée sur la nationalité. Ce principe est également central à l'échelon européen, la Cour de justice de l'Union européenne ayant consacré l'égalité de traitement dans l'accès aux avantages sociaux pour tous les citoyens de l'Union, même sans titre de séjour et sans condition de ressources à l'installation.

Avis défavorable à l'ensemble de ces amendements.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS2019 de Mme Laure Lavalette

Mme Laure Lavalette (RN). En juillet, le Président de la République a évoqué la nécessité de sanctionner financièrement les familles après une première infraction commise par un mineur. Malgré les émeutes de l'été, mettant en évidence la délinquance des mineurs, aucune action n'a été engagée. En effet, beaucoup d'émeutiers étaient âgés de 11 à 18 ans et nous avons été nombreux à nous demander où étaient leurs parents.

La responsabilité individuelle est trop souvent éludée au profit d'excuses externes. Face à la montée de la délinquance juvénile, il est essentiel de nous demander où nous en sommes en termes de responsabilité des parents. Nous avons été nombreux à penser que l'irresponsabilité de ces parents ne pouvait rester impunie : 65 % des Français, dans toutes les formations politiques, souhaitent des sanctions contre les parents des mineurs multirécidivistes.

Des vidéos ont circulé qui montraient des parents sermonnant leurs enfants qu'ils venaient récupérer sur les lieux d'émeute en pleine nuit. Ce comportement responsable aurait dû être celui de tous les parents de mineurs participant à ces actes délictueux.

Les allocations familiales font partie des prestations familiales destinées à prendre en charge les frais liés à l'entretien ou à l'éducation d'un enfant. Dans le cas où celui-ci serait condamné pour des troubles à l'ordre public, comme des dégradations de biens publics, des délits ou des crimes, il s'agit bien d'une défaillance éducative. Pourquoi donc maintenir cette

aide financière ? En l’octroyant, l’État fait confiance aux parents pour guider leurs enfants vers une citoyenneté responsable. S’ils échouent, la communauté, par le biais de l’État, devrait avoir le droit de les rappeler à leurs devoirs.

À ceux qui nous diraient que cela vise en premier lieu les familles les plus précaires – argument revenu souvent dans l’hémicycle –, je répondrai que la pauvreté et la délinquance ne sont pas liées. Le penser reviendrait à dire que 9 millions de Français pauvres seraient de potentiels délinquants. C’est une logique que nous rejetons.

M. le rapporteur. Sans refaire le débat que nous avons déjà eu autour de votre proposition de loi, j’observe que vous voulez contrarier l’indépendance de la justice en proposant que la suspension du versement des allocations familiales soit automatiquement prononcée par le juge. Je m’inquiète à l’idée que, si vous deveniez décideurs, vous pourriez imposer au juge ses décisions.

En outre, sanctionner un enfant peut pénaliser les autres, puisque les allocations familiales sont proportionnelles et attribuées à partir du deuxième enfant. Vous pénaliserez ainsi la famille pour l’enfant qui aurait commis un acte délictueux pour lequel il sera jugé et que le juge peut, le cas échéant, sanctionner. Pénaliser les autres enfants et réduire la somme qui allouée à une famille pour vivre dignement n’est sans doute pas un facteur d’intégration sociale.

Avis défavorable.

M. Nicolas Turquois (Dem). J’ai à l’esprit la situation d’une famille où la séparation des parents a profondément perturbé les enfants, lesquels ont fait, dans les semaines qui ont suivi, pas mal de bêtises dans leur village, proche du mien. La suppression des allocations devrait-elle s’appliquer automatiquement dans une telle situation liée à un choc psychologique ? Il faudrait parfois mettre de côté les aspects politiques et voir les drames qui se passent autour de nous. Il existe évidemment des problèmes d’éducation, mais d’autres situations peuvent parfois expliquer certains comportements.

La commission rejette l’amendement.

Puis, suivant l’avis du rapporteur, la commission rejette successivement les amendements AS2298 et 2310 de Mme Laure Lavalette, faisant l’objet d’une discussion commune.

Amendements identiques AS1611 de Mme Katiana Levavasseur et AS2340 de Mme Laure Lavalette

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L’amendement AS1611 est défendu.

Suivant l’avis du rapporteur, la commission rejette successivement les amendements, puis l’amendement AS2352 de Mme Laure Lavalette.

Amendement AS2051 de Mme Laure Lavalette

Mme Laure Lavalette (RN). Cet amendement d'appel vise à apporter plus de souplesse dans la prise de jours de congés maternité et paternité pour répondre au besoin de flexibilité des parents. En permettant à la mère de céder jusqu'à sept jours de son congé maternité au père, et vice versa, on reconnaît l'importance de la diversité des situations familiales. Il est toutefois crucial de s'assurer que les parents ne subiront pas de pression indésirable, en particulier les mères qui pourraient se sentir obligées de céder une partie de leurs congés pour des raisons professionnelles. Les employeurs doivent être encouragés à soutenir ce choix sans le considérer comme une attente ou une norme.

Suivant l'avis du rapporteur, la commission rejette l'amendement.

Amendements AS439, AS507, AS509, AS510 et AS513 de M. Thibault Bazin (discussion commune)

M. Yannick Neuder (LR). La suppression de l'universalité des allocations familiales en 2015 commence à montrer ses effets, avec un taux de natalité qui ne cesse de chuter. Nous vous proposons donc de rétablir notre politique de natalité dès le premier enfant, quels que soient les revenus, afin que le choix d'avoir un enfant ne soit pas remis en question par des difficultés financières.

M. le rapporteur. Avis défavorable.

La réforme de 2015 n'a pas remis en cause le principe de l'universalité des allocations familiales, qui sont versées à toutes les familles ayant au moins deux enfants. De plus, le Gouvernement a pris de nombreuses mesures en faveur de la natalité, comme la politique des 1 000 premiers jours, et lancé des chantiers structurants concernant le service public de la petite enfance tels que la réforme du complément de garde, qui prendra effet au 1^{er} janvier 2025, ou encore la réflexion sur le développement des modes d'accueil.

La ministre s'est engagée à ouvrir la réflexion sur la réforme de 2015. Au regard des nombreuses propositions que vous avez faites sur ce sujet, votre place sera dans le groupe de travail qui étudiera cette question.

M. Yannick Neuder (LR). La ministre a affirmé que la politique familiale était une de ses priorités mais il y a toujours un flou dans ses déclarations. Nous vérifierons donc, lors du prochain PLFSS, si elle revient sur ce sujet. Il serait d'ailleurs intéressant qu'elle se saisisse également des politiques relatives à l'autonomie car il faut soutenir les Français à tous les âges de la vie.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS1631 de Mme Katiana Levavasseur

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement est défendu.

M. le rapporteur. Avis défavorable à votre demande de rapport sur la prestation partagée d'éducation de l'enfant car un chantier est en cours au ministère sur ce sujet. Nous ne manquerons pas de vous y associer.

La commission rejette l'amendement.

Article 47 : Objectifs de dépenses de la branche famille

Amendements de suppression AS120 de M. Sébastien Peytavie, AS182 de M. Jérôme Guedj et AS949 de M. Pierre Dharréville

M. Sébastien Peytavie (Ecolo - NUPES). L'article 47 n'est pas à la hauteur des besoins de la branche famille, qui sont énormes. Nous proposons donc de le supprimer.

M. Elie Califer (SOC). L'amendement AS182 est défendu.

M. Pierre Dharréville (GDR - NUPES). Nous ne partageons pas les objectifs fixés, qui sont nettement insuffisants au regard des besoins. De plus, je rappelle que la branche famille est excédentaire.

M. le rapporteur. Vous nous reprochez de ne pas dépenser suffisamment mais vous voulez supprimer l'enveloppe – c'est paradoxal ! Voilà donc toute l'attention que vous portez à la branche famille. Je suis défavorable à la suppression de cet article et je vous demande solennellement de maintenir au moins ce budget de 58 milliards d'euros. Quant à ce que nous en ferons, nous pourrions toujours en débattre en séance – s'il est maintenu.

La commission adopte les amendements.

En conséquence, l'article 47 est supprimé.

Article 48 : Objectifs de dépenses de la branche autonomie

Amendements de suppression AS121 de M. Sébastien Peytavie, AS184 de M. Jérôme Guedj, AS950 de M. Yannick Monnet et AS2581 de Mme Ségolène Amiot

M. Elie Califer (SOC). L'amendement AS184 est défendu.

Contre l'avis de Mme Caroline Janvier, rapporteure pour la branche autonomie, la commission **adopte** les amendements.

En conséquence, l'article 48 est supprimé.

Article 49 : Prévion des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires (Fonds de solidarité vieillesse)

Amendement de suppression AS185 de M. Jérôme Guedj

M. Elie Califer (SOC). L'amendement est défendu.

Mme la rapporteure générale, suppléant M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur pour la branche vieillesse. Avis défavorable car les missions du Fonds de solidarité vieillesse sont essentielles pour la solidarité de notre système de retraite.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'article 49 est supprimé.

Après l'article 49

Amendement AS2029 de Mme Laure Lavalette

Mme Laure Lavalette (RN). Les personnes de nationalité étrangère présentes en France ayant fait l'objet d'une condamnation pénale doivent être exclues du droit au bénéfice des aides sociales, à l'exception bien sûr des soins urgents. Il est de notre responsabilité de garantir que ces aides bénéficient à ceux qui en ont le plus besoin mais aussi de nous assurer qu'elles sont attribuées de manière juste et équitable.

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

Amendements AS1772 de M. Matthieu Marchio, les amendements AS1683, AS1679 et AS1680 de M. Franck Allisio, l'amendement AS1734 de M. Matthieu Marchio et l'amendement AS1676 de M. Franck Allisio

Mme Laure Lavalette (RN). Les amendements sont défendus.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS1480 de M. Hadrien Clouet

M. Hadrien Clouet (LFI - NUPES). L'amendement vise à simplifier le droit en faisant en sorte que les personnes qui, de manière non intentionnelle, commettent des erreurs, ne soient plus poursuivies comme des personnes qui fraudent.

Mme la rapporteure générale. Dès lors qu'il est de bonne foi, un allocataire ne peut être sanctionné à raison d'une absence de déclaration ou d'une déclaration inexacte.

Avis défavorable.

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

*Puis, suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** l'amendement AS2023 de Mme Laure Lavalette.*

Amendements AS1882 et AS1633 de Mme Katiana Levavasseur, les amendements AS1678 et AS1677 de M. Franck Allisio, et l'amendement AS1624 de Mme Christine Loir

Mme Laure Lavalette (RN). Les amendements sont défendus.

*Suivant l'avis de la rapporteure générale, la commission **rejette** successivement les amendements.*

Amendement AS1697 de Mme Sandrine Dogor-Such

Mme Sandrine Dogor-Such (RN). L'amendement vise à expérimenter l'inscription du dossier médical du patient sur sa carte Vitale afin de lui éviter de refaire des examens quand il change de département.

Mme la rapporteure générale. En 2024, l'assurance maladie travaillera à la généralisation de la carte Vitale électronique, qui me paraît préférable à la solution que vous proposez.

Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

L'amendement AS246 de M. Jérôme Guedj est retiré.

La commission rejette la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

Mme la rapporteure générale. Je suis un peu sidérée par ce vote. La troisième partie prévoit des dépenses telles que la campagne de vaccination contre le papillomavirus et la gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans. Vous venez de supprimer un ensemble de mesures indispensables par irresponsabilité, parce que vous voulez toujours plus d'argent. Ce vote est une déception pour nos concitoyens.

Mme Laure Lavalette (RN). Je formule le vœu que le Gouvernement laisse le Parlement travailler et que nous aurons des débats riches en séance. Tout ne justifie pas la brutalité d'un 49.3 dégainé avant même l'examen des amendements.

M. Nicolas Turquois (Dem). Je regrette que nous ne soyons pas parvenus à adopter certaines avancées. Vous pouvez certes les trouver insuffisantes mais l'évolution des sommes inscrites dans le PLFSS est majeure. Mme Lavalette vient d'exprimer sa crainte d'un 49.3 : je pense que c'est malheureusement ce qui pourrait arriver au vu de ce qui vient de passer.

M. Yannick Neuder (LR). On ne peut quand même pas résumer le PLFSS à la gratuité des préservatifs. Le compte n'y est pas : 50 % des hôpitaux, 40 % des établissements privés et 60 % des Ehpad sont en déficit ; nous n'avons obtenu aucune garantie sur l'universalité des allocations familiales, ni sur le financement de la branche autonomie. Quant au secteur libéral, on nous annonce une reprise des négociations mais tout cela est insuffisant pour nous permettre de voter le PLFSS 2024.

M. Frédéric Valletoux (HOR). Le dialogue avait été constructif. Je regrette le jeu de massacre auquel nous avons assisté ces deux dernières heures. Ce vote nous conduit dans une impasse. J'imagine qu'il y a chez certains une satisfaction très politicienne à parvenir à démembrement le PLFSS, mais cela n'aura servi qu'à démontrer l'inutilité et l'immaturation de ce débat. Je souhaite donc que le 49.3 arrive très vite. Je le regrette car la situation est difficile pour les Français et pour les établissements de santé.

M. Marc Ferracci (RE). On ne peut pas, d'un côté, nous expliquer que le débat est nécessaire et, de l'autre, envoyer tous les signaux pour que le 49.3 tombe très vite.

La commission rejette l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.

La réunion s'achève à douze heures trente

Présences en réunion

Présents. – Mme Ségolène Amiot, M. Mickaël Bouloux, M. Victor Catteau, M. Paul Christophe, M. Hadrien Clouet, Mme Laurence Cristol, M. Pierre Dharréville, Mme Sandrine Dogor-Such, M. Marc Ferracci, Mme Caroline Fiat, M. Thierry Frappé, M. Jérôme Guedj, Mme Monique Iborra, Mme Caroline Janvier, Mme Laure Lavalette, M. Didier Le Gac, Mme Christine Le Nabour, Mme Christine Loir, M. Damien Maudet, Mme Joëlle Mélin, M. Yannick Monnet, M. Serge Muller, M. Yannick Neuder, Mme Astrid Panosyan-Bouvet, Mme Charlotte Parmentier-Lecocq, Mme Maud Petit, Mme Michèle Peyron, M. Sébastien Peytavie, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Stéphanie Rist, Mme Sandrine Rousseau, M. Jean-François Rousset, M. Nicolas Turquois, M. Frédéric Valletoux, Mme Annie Vidal

Excusés. – M. Elie Califer, Mme Rachel Keke, M. Olivier Serva