

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X V ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

Commission des affaires sociales

- Examen en nouvelle lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 (M. Olivier Véran, rapporteur général) (n° 2416) 2
- Présences en réunion 42

Jeudi

20 novembre 2019

Séance de 21 heures 30

Compte rendu n° 17

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

**Présidence de
Mme Brigitte
Bourguignon,
*Présidente***



COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Jeudi 20 novembre 2019

La séance est ouverte à vingt-et-une heures trente.

(Présidence de M. Brigitte Bourguignon, présidente)

La commission examine en nouvelle lecture le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 (M. Olivier Véran, rapporteur général) (n° 2416).

Mme la présidente Brigitte Bourguignon. Mes chers collègues, la commission mixte paritaire, qui s'est réunie hier dans cette salle, n'est pas parvenue à un accord sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Par courrier en date du 19 novembre dernier, M. le Premier ministre a informé M. le président de l'Assemblée nationale qu'il demandait à notre assemblée de procéder, en application de l'article 45, alinéa 4, de la Constitution, à une nouvelle lecture du texte. Cette nouvelle lecture est inscrite à l'ordre du jour de la séance publique à partir de lundi prochain.

Comme vous le savez, le Sénat n'a pas adopté le projet de loi, de sorte que nous repartons du texte adopté par notre assemblée en première lecture.

Nous avons 206 amendements à examiner. Comme en première lecture, les amendements contraires aux articles 40 et 45 de la Constitution et aux dispositions organiques ont été déclarés irrecevables.

PREMIÈRE PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2018

Article 1^{er} : *Approbation des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2018*

La commission adopte l'article 1^{er} sans modification.

Article 2 : *Approbation du rapport annexé sur le tableau patrimonial et la couverture des déficits de l'exercice 2018 (annexe A)*

La commission adopte l'article 2 et l'annexe A sans modification.

Elle adopte la première partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 sans modification.

DEUXIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2019

Article 3 : *Correction des affectations de recettes à la sécurité sociale pour l'exercice en cours*

La commission est saisie des amendements de suppression AS20 de M. Joël Aviragnet, AS93 de M. Adrien Quatennens et AS187 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS20 tend à supprimer l'article 3.

M. Adrien Quatennens. L'amendement AS93 a le même objet. En effet, l'article 3 met en œuvre la logique d'exonération de cotisations sociales dont nous avons expliqué en première lecture qu'elle n'était pas adaptée à la situation puisqu'elle conduit non seulement à affaiblir les comptes de la sécurité sociale, dès lors que le Gouvernement fait le choix de ne pas compenser ces exonérations, mais aussi à instaurer en quelque sorte un système de sécurité sociale à deux vitesses composé, d'un côté, de ceux qui utiliseraient leur carte bancaire pour payer leurs soins dans le privé et, de l'autre, de ceux qui n'auraient que leur carte Vitale pour bénéficier de services indigents offerts par une sécurité sociale affaiblie. C'est la raison pour laquelle nous proposons la suppression de l'article 3.

M. Pierre Dharréville. L'un des enjeux auxquels nous sommes confrontés est l'appauvrissement chronique de la sécurité sociale organisé par les exonérations massives et répétées de cotisations sociales. De fait, la compensation de ces exonérations offrirait à la sécurité sociale une manne financière qui lui permettrait de relever certains des défis que nous avons évoqués cet après-midi avec Mme la ministre de la santé, notamment de faire face à la crise aiguë de l'hôpital public. Nous proposons donc de supprimer l'article 3 afin que soient prises les meilleures dispositions qui soient.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Mes chers collègues, le Sénat n'ayant pas adopté le projet de loi, nous examinons les articles tels que nous les avons adoptés en première lecture. Je serai cependant amené à défendre certains des amendements qui ont pu être adoptés par le Sénat et qu'il me semble justifié de soumettre à notre assemblée. Pour le reste, sur les amendements qui soulèvent des questions dont nous avons déjà débattu en première lecture, mes avis seront assez laconiques. Toutefois, nous pourrions, si vous le souhaitez, discuter d'un point particulier.

En ce qui concerne l'article 3, je crois qu'il a fait l'objet, en première lecture, d'une discussion approfondie, tant en commission qu'en séance publique. Avis défavorable.

La commission rejette ces amendements.

Elle examine l'amendement AS95 de Mme Caroline Fiat.

M. Adrien Quatennens. Dans son rapport de 2019 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la Cour des comptes a montré que la dette de cette dernière se creusait, notamment du fait de la multiplication des exonérations de cotisations sociales. Cette dette met en péril notre système collectif de protection sociale. Pour y remédier, la diminution de la contribution sociale généralisée (CSG) décidée par le Gouvernement n'est pas la solution. Pourtant, il est possible d'atteindre un nouvel équilibre en mettant à contribution les plus hauts salaires, en vertu du principe fondamental selon lequel chacun contribue en fonction de ses moyens et reçoit en fonction de ses besoins.

Le présent amendement vise ainsi à relever les cotisations sociales sur les plus hauts salaires, lesquels cotisent actuellement au même niveau que les salaires les plus bas. La solidarité nationale est la base de notre contrat social ; elle doit être rétablie, et les personnes aux revenus les plus élevés doivent y contribuer.

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

La commission est saisie des amendements identiques AS2 de M. Stéphane Viry, AS14 de Mme Delphine Bagarry, AS21 de M. Joël Aviragnet, AS57 de M. Gilles Lurton, AS98 de M. Jean-Hugues Ratenon, AS189 de M. Pierre Dharréville et AS228 de M. Paul Christophe.

M. Stéphane Viry. La question de la non-compensation des exonérations de cotisations sociales par l'État mérite que l'on s'y arrête de nouveau. Le déficit de la sécurité sociale n'a pas pour cause l'échec des partenaires sociaux à maîtriser les comptes. En effet, chacune des branches respecte le principe de responsabilisation depuis une dizaine d'années. Le Gouvernement ferait bien de s'inspirer de ce même principe en mettant de l'ordre dans le budget de l'État afin de compenser les exonérations de cotisations sociales au lieu de déprécier les efforts consentis depuis de nombreuses années. C'est la raison pour laquelle nous proposons à nouveau, par l'amendement AS2, de supprimer les alinéas 9 à 12 de l'article 3.

Mme Delphine Bagarry. L'amendement AS14 est défendu, avec conviction.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS21 est également défendu.

M. Gilles Lurton. L'amendement AS57 est défendu, avec conviction également.

M. Adrien Quatennens. Je défendrai l'amendement AS98 avec la même conviction qu'en première lecture. Le fait, pour l'État, de ne pas compenser les exonérations de cotisations sociales qu'il a lui-même décidées affaiblit la sécurité sociale. En effet, alors que le dernier PLFSS avait marqué un retour à l'équilibre, force est de constater qu'un nouveau trou a été sciemment creusé par le Gouvernement, sans aucun doute pour pouvoir justifier ultérieurement l'application à la sécurité sociale de nouvelles politiques d'austérité et, pourquoi pas, ouvrir la voie à la réforme envisagée des retraites. C'est pourquoi nous sommes attachés au respect de la « loi Veil » de 1994, qui prévoit la compensation intégrale par l'État des allègements et exonérations de cotisations sociales.

M. Pierre Dharréville. Il s'agit là d'un sujet important, et il ne me semble pas encore tout à fait épuisé car j'ai envie de croire qu'il existe potentiellement, au sein de notre assemblée, une majorité pour adopter les mesures que nous proposons dans l'amendement AS189. En tout cas, celles-ci ont fait l'objet, en première lecture, d'un vif débat qui demeure d'actualité, d'autant plus que les mesures annoncées cet après-midi imposent la mobilisation de ressources supplémentaires. De fait, ces ressources se trouvent potentiellement dans la compensation intégrale des exonérations. On a évoqué, cet après-midi, 1,5 milliard d'euros supplémentaires sur trois ans en faveur de l'hôpital. Or, le montant des exonérations non compensées s'élève à 2,8 milliards d'euros... De telles ressources pourraient donc être utilement mobilisées pour résoudre la crise de l'hôpital public. C'est pourquoi nous vous proposons de supprimer les alinéas 9 à 12 de l'article 3.

M. Paul Christophe. L'amendement AS228 est en cohérence avec nos interventions en première lecture. Il est d'autant plus justifié que, cet après-midi, je n'ai pas obtenu de réponse de la ministre à ma question portant sur le financement des nouvelles mesures ; je crains que les déficits ne soient de nouveau alourdis.

M. le rapporteur général. Avis défavorable, sans conviction...

Plus sérieusement, en première lecture, vous le savez, j'ai défendu cette mesure avec modération. Mais soyons justes : force est de constater que c'est bien l'État qui va reprendre la dette de l'hôpital à hauteur de 10 milliards d'euros. On peut critiquer le recours aux vases communicants lorsque le transfert se fait dans un sens, mais on peut également s'enorgueillir d'avoir obtenu que le transfert se fasse dans l'autre sens. À cet égard, si l'on dresse le bilan de l'opération financière, il faut reconnaître que la compensation des exonérations de cette année et des précédentes n'aurait pas été suffisante pour permettre à la sécurité sociale de reprendre la dette des hôpitaux. On peut donc saluer le geste du Gouvernement, qui manifeste la solidarité de l'État en reprenant, à hauteur de 10 milliards d'euros, la dette hospitalière, sans

compter l'important investissement dans l'hôpital public, supérieur à 1 milliard d'euros, annoncé par le Premier ministre et la ministre des solidarités et de la santé ce matin.

M. Pierre Dharréville. Je salue l'habileté rhétorique de M. le rapporteur général. Néanmoins, il m'a semblé entendre – mais je ne connais pas encore le contenu des amendements gouvernementaux – que la reprise de la dette n'entrerait en vigueur qu'à partir de 2020. Mieux vaut donc, par précaution, adopter ces amendements.

M. Stéphane Viry. Monsieur le rapporteur général, vous motivez votre avis défavorable relatif en évoquant les mesures en faveur de l'hôpital annoncées par Mme la ministre. Mais le déficit ne concerne pas que l'hôpital : il affecte également la branche famille. Puisque vous hésitez...

M. le rapporteur général. Je n'hésite pas !

M. Stéphane Viry. ...je vous invite à modifier votre avis et à nous suivre.

La commission rejette les amendements.

Elle examine ensuite les amendements identiques AS190 de M. Pierre Dharréville et AS224 de M. Joël Aviragnet.

M. Pierre Dharréville. Par l'amendement de repli AS190, nous proposons que toute nouvelle dérogation au principe de non-compensation institué par la « loi Veil » de 1994 fasse l'objet d'un vote de la part des caisses de sécurité sociale. C'est en effet la moindre des choses si l'on veut respecter un tant soit peu la démocratie sociale dans notre pays, ou ce qu'il en reste.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS224 a le même objet : toute nouvelle dérogation au principe de non-compensation institué par la « loi Veil » de 1994 doit faire l'objet d'un vote de la part des caisses de sécurité sociale. Tout à l'heure, Mme la ministre nous a expliqué qu'elle avait réduit le déficit au cours des deux dernières années ; il est étonnant qu'elle le laisse se reconstituer cette année avec une telle ampleur.

M. le rapporteur général. Le PLFSS est déjà soumis pour avis aux caisses de sécurité sociale. Il revient au Parlement de le voter. Cette question a été débattue en première lecture. Avis défavorable.

La commission rejette ces amendements.

Puis elle adopte l'article 3 sans modification.

Article 4 : Modification du montant M 2019 applicable à la clause de sauvegarde des médicaments remboursables

La commission est saisie des amendements de suppression AS22 de M. Joël Aviragnet et AS99 de M. Adrien Quatennens.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS22 tend à supprimer l'article 4, qui accorde une ristourne fiscale de 60 millions aux laboratoires pharmaceutiques.

M. Adrien Quatennens. L'amendement AS99 a le même objet. En effet, la contribution des laboratoires au financement de la sécurité sociale telle qu'elle est prévue à l'article 4 ne nous paraît pas suffisante. L'industrie pharmaceutique se porte, on le sait, particulièrement bien : ses dirigeants figurent parmi les patrons les mieux payés du CAC40 et Sanofi, par exemple, est bien plus tourné vers la rémunération de ses actionnaires que vers la recherche et le développement.

M. le rapporteur général. On peut déplorer avec vous, monsieur Quatennens, le niveau de rémunération des patrons du CAC40 et son augmentation constante. On peut également considérer que l'industrie pharmaceutique représente des dizaines de milliers d'emplois dans notre pays et qu'elle contribue déjà, à hauteur d'1 milliard d'euros par an, aux efforts de maîtrise médicalisée. Avis défavorable.

La commission rejette ces amendements.

Elle adopte l'article 4 sans modification.

Article 5 : Rectification des tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2019

La commission adopte l'article 5 sans modification.

Article 6 : Rectification de l'ONDAM et des sous-ONDAM 2019

La commission est saisie des amendements de suppression AS23 de M. Joël Aviragnet, AS101 de Mme Caroline Fiat et AS191 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS23 vise à supprimer l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2019 et à proposer au Gouvernement de faire un geste en faveur de l'hôpital public en fixant un ONDAM plus élevé.

M. Ugo Bernalicis. L'amendement AS101 a également pour objet de supprimer l'article 6, car l'ONDAM favorise la politique austéritaire actuelle, notamment dans l'hôpital public. Le mouvement des professionnels ne faiblit pas, malgré les annonces qui ont été faites aujourd'hui. De fait, celles-ci sont en deçà des enjeux. Faut-il rappeler la situation tendue des établissements psychiatriques ou celle des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), qui a été soulignée par notre collègue Caroline Fiat dans le rapport qu'elle a cosigné, du reste, avec des collègues de La République en Marche et du Mouvement Démocrate ? Nous ne pouvons pas nous satisfaire de la trajectoire proposée par le Gouvernement, qui continue d'étrangler ce service public essentiel qu'est celui de la santé.

M. Pierre Dharréville. L'article 6 tend à valider l'ONDAM pour 2019, fixé à 2,5 % pour l'hôpital, qui a contribué à nous enfoncer dans la crise. C'est pourquoi nous proposons de supprimer cette disposition, qui s'est traduite par des économies à hauteur de 800 millions d'euros pour le secteur hospitalier en 2019. Il faut commencer à desserrer la vis.

M. le rapporteur général. La vis ne serait pas desserrée bien longtemps, monsieur Dharréville, puisque vous proposez de supprimer l'ONDAM de l'année qui vient de s'écouler, dont le budget a donc déjà été exécuté. Le temps que le texte soit promulgué, votre amendement n'aurait un impact sur les hôpitaux que pendant une dizaine d'heures... Plus sérieusement, je rappelle que l'ONDAM 2019, qui avait été fixé à 2,5 % pour l'hôpital, était le plus élevé des six ou sept dernières années.

M. Pierre Dharréville. Les nouvelles mesures annoncées permettront-elles d'atteindre le niveau de 2019 en 2020 ?

M. le rapporteur général. Compte tenu du ralentissement de l'activité hospitalière en volume depuis deux ans et des prévisions d'activité, on peut affirmer non seulement que, grâce à l'amendement du Gouvernement – que vous ne manquerez pas de voter avec nous tout à l'heure –, les tarifs ne baisseront pas en 2020, et ce pour la deuxième année consécutive, mais que, l'ONDAM hospitalier étant équivalent à celui de l'an dernier, l'hôpital bénéficiera de moyens supplémentaires, indépendamment des mesures annoncées aujourd'hui.

La commission rejette ces amendements.

Puis elle adopte l'article 6 sans modification.

Elle adopte la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 sans modification.

TROISIÈME PARTIE
DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE DE LA
SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EXERCICE 2020

Titre I^{er}
DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES, AU RECOUVREMENT ET À LA
TRÉSORERIE

Chapitre I^{er}
Favoriser le soutien à l'activité économique et aux actifs

Article 7 : *Reconduction du versement d'une prime exceptionnelle exonérée de contributions et cotisations sociales*

La commission examine en discussion commune l'amendement AS97 de M. Paul Christophe ainsi que les amendements identiques AS111 de M. Gilles Lurton et AS229 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. S'agissant du versement d'une prime exceptionnelle, l'amendement AS97 tend à revenir sur l'obligation faite aux entreprises de moins de onze salariés d'avoir recours à un accord d'intéressement. Cet amendement a été adopté par la commission en première lecture, mais pas en séance.

À titre de repli, l'amendement AS229 prévoit un seuil de cinquante salariés.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette successivement les amendements.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS234 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Cet amendement, issu du travail réalisé par les sénateurs, tend à supprimer la condition préalable qui est établie à l'alinéa 5 en ce qui concerne les établissements et services d'aide par le travail.

La commission adopte l'amendement.

Puis elle examine l'amendement AS235 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Mon amendement, qui est également d'origine sénatoriale, vise à sécuriser juridiquement la suppression de la condition liée à la mise en place d'un accord d'intéressement pour les associations et les fondations. Nous avons adopté ce dispositif en première lecture, mais il faut le compléter sur le plan légistique.

La commission adopte l'amendement.

Elle aborde ensuite les amendements identiques AS24 de M. Joël Aviragnet et AS192 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. Je vous propose de resocialiser la prime exceptionnelle. Nous avons déjà abordé la question des droits acquis.

M. Pierre Dharréville. S'agissant de la situation de l'hôpital public – et de façon plus générale, car on ne peut pas résumer le PLFSS à cette question, qui est certes majeure, mais pas unique –, nous demandons de mobiliser plus de moyens pour faire face aux dépenses

sociales et de santé. Nous pensons que ces moyens existent : ce n'est pas une simple posture revendicative, de principe. Nous avons formulé de nombreuses propositions pour augmenter les ressources de la sécurité sociale. Le principe est simple : tout salaire doit contribuer, par la cotisation, au financement solidaire de la sécurité sociale. Tel est l'objet de l'amendement AS192.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette ces amendements.

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS102 de M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Adrien Quatennens. Je tiens particulièrement à cet amendement. Il est beaucoup question de la transparence, à laquelle vous vous dites favorables. Nous ne proposons rien d'autre que de l'établir à propos de ce qui est peut-être le mensonge le plus habituel de cette majorité depuis le début du quinquennat : vous dites que si on allège les cotisations, on rend du pouvoir d'achat. Or c'est faux : la cotisation est une part du salaire. Elle finance potentiellement les dépenses de santé. C'est un débat que nous avons aujourd'hui, notamment au sujet de la situation de l'hôpital, mais que nous aurons également demain s'agissant des retraites. Notre idée est de faire apparaître sur les bulletins de paie ce que les cotisations financent : si on en supprime tel montant, cela représente potentiellement autant de remboursements en moins pour les médicaments, pour les soins à l'hôpital, voire pour les pensions de retraite. Notre amendement instaurera la transparence au sens littéral du terme.

M. le rapporteur général. Je vous ferai la même réponse qu'en première lecture. Je comprends votre proposition, mais il faudrait alors indiquer sur les bulletins de salaire que cinq millions de Français ont bénéficié l'année dernière de la prime exceptionnelle et que cela représente un gain de pouvoir d'achat de 2 milliards d'euros. Il faudrait également préciser tout ce que permet cette augmentation de pouvoir d'achat en matière de création d'emplois et de richesse dans notre pays, ainsi que de retombées pour la sécurité sociale – elles sont importantes. Mon avis reste donc défavorable.

M. Adrien Quatennens. La prime ne faisant pas l'objet d'une compensation par l'État dans le budget de la sécurité sociale, les comptes de celle-ci sont affaiblis.

Par ailleurs, si on détaillait les mesures qui ont été prises, notamment au mois de décembre 2018, comme l'exonération de cotisations sur les heures supplémentaires, on verrait grâce à un simple calcul le nombre d'équivalents temps plein que cela permettrait de recruter.

Je préfère une augmentation des salaires, et donc des cotisations supplémentaires pour la sécurité sociale, à une exonération sur les heures supplémentaires dans le contexte de chômage que nous connaissons.

Le nombre d'heures supplémentaires réalisées ne représente pas un gain de pouvoir d'achat considérable pour les personnes concernées, alors que cela aurait permis de réaliser beaucoup d'embauches à temps plein. Cela me semblerait plus intelligent face au chômage de masse.

Je ne suis pas sûr que vous seriez vainqueurs si on jouait jusqu'au bout le jeu de la transparence.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 7 modifié.

Article 8 : Ajustement du calcul des allègements généraux

La commission examine l'amendement AS104 de M. Adrien Quatennens.

M. Ugo Bernalicis. Nous souhaitons modifier le principe du bonus destiné aux entreprises dites « vertueuses », c'est-à-dire qui appliquent tout simplement la loi. Nous ne contestons pas la création d'un malus pour les entreprises ayant abusivement recours aux contrats courts, mais il ne faut pas que le respect de la loi conduise en soi à un bonus. On ne va quand même pas donner un bonus à tous ceux qui se conduisent bien et qui n'ont pas de contravention – ou alors il faudra nous expliquer comment vous comptez vous y prendre. Beaucoup d'entreprises n'embauchent que dans le cadre de contrats longs sur le papier, comme dans le secteur de la restauration rapide, où on a facilement un contrat à durée indéterminée, mais je ne pense pas que leurs pratiques managériales, à l'égard des salariés, soient très vertueuses – il suffit de regarder le *turn-over* dans ce genre d'entreprises. Ne donnons pas des bonus à des acteurs qui se contentent de respecter la loi.

M. le rapporteur général. Nous avons eu des débats assez longs, en commission comme en séance publique, à propos des amendements relatifs à l'article 8. J'émet un avis défavorable à l'amendement AS104 pour les mêmes raisons qu'en première lecture. Nous pouvons encore débattre toute la nuit, mais je rappelle que nous nous sommes déjà beaucoup exprimés – vous n'étiez pas là, ce qui est votre droit.

M. Ugo Bernalicis. J'étais présent mais pas pour cet article.

S'il faut prendre un autre exemple que les contraventions, on peut envisager un système de bonus et de malus pour le travail fourni à l'Assemblée nationale par les députés afin de moduler les indemnités parlementaires. Vous trouveriez cette solution grossière pour ceux qui participent normalement aux travaux.

Par ailleurs, vous êtes en train de créer une sorte d'usine à gaz : vous allez complexifier le système en pure perte. Vous comptez trouver un équilibre entre ceux qui sont vertueux et ceux qui ne le sont pas. Or si tout le monde commençait à être vertueux, cela créerait un nouveau trou dans les caisses de la sécurité sociale. Je vous le signale car c'est une question qui vous importe beaucoup.

La commission rejette l'amendement.

Elle en vient à l'amendement AS107 de Mme Caroline Fiat.

M. Adrien Quatennens. Dans la continuité de ce que vient de dire Ugo Bernalicis, la question est de savoir si nous voulons vraiment faire du contrat à durée indéterminée la règle. Dans le droit du travail, c'est normalement le cas. Si c'est la règle, elle doit être respectée. C'est quand elle ne l'est pas qu'il faut sanctionner. Le contrat à durée déterminée existe, mais il concerne normalement des situations exceptionnelles – un surplus momentané de travail. Or 87 % des embauches se font sous la forme de contrats courts. On n'a jamais autant embauché qu'aujourd'hui au sens où on n'a jamais signé autant de contrats extrêmement précaires. Voilà le sujet sur lequel il faudrait agir.

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

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, elle rejette ensuite l'amendement AS44 de M. Joël Aviragnet.

Puis elle adopte l'article 8 sans modification.

Article 8 bis : *Évolution des règles d'affiliation au régime agricole*

La commission adopte l'article 8 bis sans modification.

Article 8 ter : *Exonération de cotisations et de contributions pour les saisonniers*

La commission adopte l'article 8 ter sans modification.

Article 8 quater : *Intégration du secteur de la presse dans le barème de compétitivité renforcée « LODEOM »*

La commission est saisie de l'amendement AS167 de M. Stéphane Claireaux.

M. Stéphane Claireaux. Merci de m'accueillir au sein de la commission des affaires sociales.

Ma collègue de Polynésie Maina Sage et moi-même avons montré, dans un rapport sur le développement audiovisuel dans les outre-mer, les atouts et les intérêts des tournages de fictions et de documentaires pour les territoires ultramarins. Sous l'impulsion des régions, les productions audiovisuelles connaissent un véritable élan. Le développement de cette filière crée de la visibilité et des emplois, ce qui fait du bien à nos économies tout en participant au rayonnement culturel de cette autre France que sont les outre-mer, dans nos bassins géographiques respectifs mais aussi au plan national et international.

Cependant, cette dynamique prometteuse reste fragile. Le coût du travail dans les outre-mer pèse notamment beaucoup sur les productions : c'est un frein réel pour le développement et l'épanouissement d'un secteur pourtant plein d'avenir. En vue de conforter l'attractivité des territoires ultramarins en tant que terres de tournage, l'amendement AS167 vise à intégrer le secteur de la production audiovisuelle dans le dispositif « compétitivité renforcée » des exonérations de la loi pour le développement économique des outre-mer (LODEOM), à l'instar de ce que nous avons fait pour la presse en première lecture.

M. le rapporteur général. Nous avons adopté en première lecture des mesures permettant d'exonérer de cotisations sociales les rémunérations versées par certaines entreprises implantées outre-mer. Le dispositif LODEOM, intégralement compensé auprès de la sécurité sociale, a coûté au total 971 millions d'euros en 2018.

Je suis gêné car je n'ai pas d'étude d'impact : je vous propose, dans un esprit d'ouverture, de retirer votre amendement pour le redéposer la semaine prochaine en séance publique. Il y aura alors au banc un ministre qui pourra nous expliquer l'impact de cet amendement.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'article 8 quater sans modification.

Article 8 quinquies : *Renforcement du régime spécifique d'exonération « LODEOM »*

La commission adopte l'article 8 quinquies sans modification.

Article 9 : *Non-assujettissement aux cotisations et contributions sociales des indemnités spécifiques de rupture conventionnelle dans la fonction publique*

La commission examine l'amendement de suppression AS193 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. L'article 9 est une déclinaison de la loi relative à la transformation de la fonction publique. Comme nous sommes défavorables à ce que l'on encourage la signature de ruptures conventionnelles, nous proposons de supprimer cet article du projet de loi.

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

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS108 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. Dans le même esprit que l'amendement précédent, nous demandons qu'il n'y ait pas de non-assujettissement des indemnités de rupture conventionnelle aux cotisations et aux contributions sociales.

Tout d'abord, nous sommes opposés aux ruptures conventionnelles dans la fonction publique, bizarrerie qui a été introduite par la majorité et le Gouvernement dans le dernier texte relatif à la fonction publique. On rompt par voie de convention avec une situation juridique qui n'est pas de nature contractuelle. Ce n'est pas la première étrangeté législative de votre part, mais il fallait quand même y penser ! On voit à quel point vous voulez vous passer de fonctionnaires. S'il fallait des preuves, en voilà une.

Vous voulez en plus qu'il n'y ait pas de contribution à la sécurité sociale au motif que cela augmenterait le pouvoir d'achat, et le manque à gagner ne serait pas compensé. Ce sont autant de raisons supplémentaires de s'opposer à l'article 9.

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

La commission en vient à l'amendement AS214 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement vise à supprimer une des mesures de non-compensation décidées par le Gouvernement qui créent artificiellement un déficit des comptes sociaux.

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

*Puis elle **adopte** l'article 9 sans modification.*

Article 9 bis : Exonération de prélèvements sociaux sur le versement de la prestation de compensation du handicap à un aidant familial

La commission est saisie de l'amendement AS236 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Je vous propose d'appliquer l'exonération sur le versement de l'aide humaine de la prestation de compensation du handicap à compter du 1^{er} janvier 2019 au lieu du 1^{er} janvier 2020. Cela fait suite à un amendement sénatorial que je trouve intéressant.

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

*Puis elle **adopte** l'article 9 bis **modifié**.*

Article 9 ter : Extension de l'assiette de la taxe dite « prémix »

La commission examine l'amendement AS1 de M. Pascal Lavergne.

M. Pascal Lavergne. Merci de m'accueillir dans cette commission.

L'amendement AS1 tend à supprimer l'article 9 ter, qui a pour but de taxer les « prémix » à base de vin. Nous sommes un certain nombre à nous interroger sur la raison de cette taxation alors que nous avons été incapables, pour des raisons juridiques, de taxer les bières de plus de 10 degrés : il en résulte un trouble assez important dans la filière viticole. Étant viticulteur et député d'une circonscription extrêmement viticole, je veux me faire le porte-parole de cette incompréhension.

La filière est très engagée aux côtés de la puissance publique dans des démarches visant à consommer mieux et à faire de la prévention. Une telle taxe enverrait, à mon sens, un mauvais signal aux viticulteurs et à l'ensemble de la filière. Taxer n'est pas nécessairement une solution : il faut accompagner les jeunes publics. La réponse est sans doute plus du côté de la prévention que de la taxation.

La taxation proposée ferait augmenter de 35 % le prix des bouteilles de rosé pamplemousse – le surcoût sera de 2,50 euros par bouteille. Il semble, par ailleurs, que la taxation des « prémix » passerait à côté de la cible visée. Il est normal de se préoccuper de la

jeunesse et des problèmes d'addiction qu'elle peut rencontrer autour de l'alcool, mais je voudrais faire part d'un certain nombre d'éléments relatifs à la consommation.

Les prémix sont consommés à 80 % par des personnes de plus de 35 ans et à 61 % par des plus de 50 ans. Des alcools plus forts sont plutôt consommés par les jeunes.

Je le répète : un message très négatif est envoyé à la profession viticole, qui ne comprend pas.

M. le rapporteur général. J'aurai appris ce soir – je le dis sans vouloir vous taquiner – que le rosé pamplemousse est un acteur majeur de la prévention en matière de santé publique. On peut s'inquiéter pour une filière et la défendre, en discutant de l'impact fiscal de tel ou tel dispositif législatif, sans aller jusqu'à de telles considérations.

Il n'est pas question de la filière viticole française traditionnelle ni de la filière brassicole, qui ont un héritage en matière de terroirs, mais de produits à base de vins qui ne sont pas de qualité. Ils n'ont pas d'appellation d'origine contrôlée (AOC). Ils ne sont pas labellisés et produits par des viticulteurs dans des terroirs viticoles. La plupart de ces vins viennent d'Europe et ne font pas l'objet d'une labellisation à la française, selon la terminologie que l'on entend parfois.

Je voudrais appeler votre attention sur le fait que le Sénat a non seulement adopté la taxe « prémix » en première lecture – on aurait pu avoir un doute – mais qu'il a triplé le niveau que nous avions prévu. J'ai fait le choix de ne pas redéposer l'amendement adopté presque à l'unanimité par les sénateurs, mais c'est un débat que nous pourrions avoir d'ici à la séance publique si on repose la question de la taxe « prémix », que je pensais close à l'issue de la première lecture.

Je vous propose de retirer votre amendement. Sinon j'émettrai un avis défavorable.

M. Pascal Lavergne. Je maintiens mon amendement, et je ne suis pas tout à fait d'accord avec l'exposé du rapporteur général. Prétendre qu'il ne s'agit pas de vins produits en France, c'est méconnaître la filière viticole. Les volumes concernés jouent un rôle très important pour permettre aux exploitations viticoles d'écouler la totalité de leur production. Même en produisant des vins AOC de haute qualité, il arrive de connaître des échecs dans un certain nombre de cuves, et les producteurs sont alors heureux de pouvoir valoriser la totalité de leur production. C'est comme pour la boucherie, les vaches ne donnent pas que des entrecôtes et il faut aussi valoriser les plats de côtes.

M. Ugo Bernalicis. Je découvre la question des prémix à base de vin. Étant membre du groupe d'études sur la filière brassicole, je constate que l'on s'en prend aux bières à plus de 10 degrés, j'informerai le groupe d'études qu'il faut peut-être mettre en place une taxe sur ces bières pour que tout le monde soit au même niveau à ce sujet. Si la taxe était inversement proportionnelle aux qualités gustatives, nos discussions n'auraient peut-être pas la même teneur !

M. le rapporteur général. Monsieur Lavergne, nous allons vous fournir les statistiques précises sur l'origine des vins utilisés dans les prémix. Chaque fois que nous discutons d'alcool, un certain nombre d'industriels, qui ne représentent pas les viticulteurs, interpellent des producteurs pour qu'ils se sentent attaqués par la législation en cours d'examen. Je vous garantis que l'immense majorité des vins utilisés dans les prémix vendus en France ne sont pas produits dans notre pays, mais en Espagne et en Italie.

Votre amendement « sert » la cause de vins de très basse qualité, produits dans des pays de l'Union européenne hors de France, destinés à un public jeune et vendus dans les conditions que l'on connaît.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 9 ter sans modification.

Article 9 quater : *Création d'un abattement sur la CSG assise sur les revenus des détenus*

La commission adopte l'amendement de précision AS237 du rapporteur général.

Puis elle adopte l'article 9 quater modifié.

Article 9 quinquies : *Exonération de la branche professionnelle des ports et de la manutention de la surcotisation de 50 % finançant la prise en charge de la pénibilité*

La commission adopte l'amendement de précision AS238 du rapporteur général.

Puis elle adopte l'article 9 quinquies modifié.

CHAPITRE II

Simplifier et moderniser les relations avec l'administration

Article 10 : *Unification du recouvrement dans la sphère sociale*

La commission est saisie de deux amendements de suppression AS110 de M. Adrien Quatennens et AS194 de M. Pierre Dharréville.

M. Adrien Quatennens. L'union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) est une institution puissante dans notre société, notamment grâce à un travail centré sur des objectifs précis et une grande indépendance vis-à-vis de l'État. Nous nous demandons si l'unification des régimes permettra de préserver les champs de qualification et de compétences des personnes en poste actuellement, et dans le doute, nous préférons supprimer l'article 10.

M. Pierre Dharréville. Nous pourrions déceler dans l'article 10 la volonté de préparer la réforme des retraites, qui s'élabore dans le flou artistique le plus total. Avant de prendre de telles mesures, il serait préférable de clarifier certains points, mais nous n'en prenons pas le chemin, hélas !

M. le rapporteur général. Avis défavorable.

M. Ugo Bernalicis. J'abonde dans le sens de mes collègues, d'autant qu'il est question de la fusion de certains services de la direction générale des finances publiques (DGFIP) et des URSSAF et d'une nouvelle mission de conseil aux employeurs. Ces décisions s'inscrivent dans la continuité du droit à l'erreur et des rescrits fiscaux, qui donnent aux grandes entreprises la capacité de négocier avec les administrations, ou tout du moins de les pousser dans leurs retranchements pour obtenir des engagements écrits opposables. Ce n'est pas ainsi que nous ferons entrer dans les caisses de l'État le produit de la fraude des entreprises aux impôts collectés par la DGFIP ou l'URSSAF. Nous avons besoin de déployer les forces, non de les concentrer plus encore pour réaliser des économies de personnel. Il faut du monde pour faire respecter la loi dans le pays.

La commission rejette ces amendements.

Puis, elle adopte l'amendement de coordination AS239 du rapporteur général.

Enfin, elle adopte l'article 10 modifié.

Article 11 : *Simplification des démarches des travailleurs indépendants*

La commission adopte l'article 11 sans modification.

Article 12 : *Simplifier et créer un cadre de prise en compte contemporaine des aides en faveur des particuliers employeurs dans le cadre des services à la personne*

La commission adopte l'article 12 sans modification.

Article 13 : *Simplification des démarches pour les redevables et renforcement de la sécurité juridique*

La commission est saisie de l'amendement AS112 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2019 a instauré la possibilité d'une suppression partielle des exonérations, selon la gravité de la fraude commise, dans les cas de travail dissimulé. Nous ne comprenons pas la volonté du Gouvernement en la matière : si une fraude est commise, l'exonération doit être supprimée dans sa totalité et des sanctions devraient même être prononcées. Pourquoi prévoir une proportionnalité instaurant une confusion entre les exonérations de cotisations sur le travail dissimulé et la sanction administrative ou judiciaire prononcée en cas d'infraction ? Dans les cas de travail dissimulé, les poursuites contre les entreprises sont assez rares, et lorsque les personnes concernées sont en situation irrégulière, l'administration est bien plus pointilleuse pour les envoyer en centre de rétention administrative que pour récupérer les sommes dues à la sécurité sociale ou prononcer des sanctions judiciaires.

M. le rapporteur général. La modulation de l'annulation des allègements de cotisations a déjà été débattue trois fois, puisqu'une seconde délibération avait été demandée à ce sujet en séance. Les sanctions ne sont pas appliquées car elles ne sont pas applicables. Face à l'impossibilité de moduler les annulations, les inspecteurs de l'URSSAF préfèrent ne pas sanctionner les entreprises. Adopter votre amendement aboutirait à l'absence de sanction, alors que la modulation permise par la LFSS de l'année dernière va inciter les inspecteurs de l'URSSAF à systématiquement prescrire des pénalités.

Je vous propose le retrait, sinon avis défavorable, comme chaque fois que nous en avons débattu.

M. Ugo Bernalicis. Nous ne retirons pas cet amendement, comme chaque fois que nous débattons de ce sujet, car nous estimons préférable de donner les outils et les moyens nécessaires aux inspecteurs de l'URSSAF pour prononcer de véritables sanctions, administratives et aussi judiciaires. Ce n'est pas le seul domaine dans lequel nous nous contentons de prononcer des sanctions administratives dans des affaires qui pourraient être judiciairisées, parce qu'elles sont trop complexes ou parce que les inspecteurs des URSSAF n'ont pas de qualification judiciaire pour transmettre des enquêtes au parquet. Je vous renvoie à l'excellent rapport rédigé par Jacques Maire et moi-même sur la lutte contre la délinquance financière. Je ne suis pas convaincu que nous atteindrons nos objectifs de la sorte, car les entreprises peuvent penser qu'au pire, elles risquent une modulation de l'annulation de leurs allègements de cotisations sociales.

La commission rejette l'amendement.

Elle est saisie de l'amendement AS46 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Nous sommes également opposés à la modulation des sanctions pour travail dissimulé.

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

Elle en vient aux amendements identiques AS47 de M. Joël Aviragnet et AS195 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. L'amendement AS47 propose de supprimer la disposition qui module les sanctions des entreprises pour cause de travail dissimulé. Pour un même manquement à la loi, une entreprise doit recevoir la même sanction, qu'elle bénéficie d'exonérations ou non.

M. Pierre Dharréville. Nous craignons que la disposition proposée n'affaiblisse la lutte contre la fraude patronale et la fraude au détachement, et banalise le travail dissimulé.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission **rejette** ces amendements.*

*Puis, suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission **rejette** l'amendement AS223 de M. Joël Aviragnet.*

*Enfin, elle **adopte** l'article 13 sans modification.*

Article 14 : *Mesures de lutte contre la fraude*

La commission étudie l'amendement AS240 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Il s'agit de faciliter le travail de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

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

*Elle **adopte** l'article 14 modifié.*

CHAPITRE III

Réguler le secteur des produits de santé

Article 15 : *Création d'une clause de sauvegarde applicable aux dispositifs médicaux remboursés*

La commission est saisie de l'amendement AS113 de M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Adrien Quatennens. Nous souhaitons supprimer le plafond de 10 % du chiffre d'affaires qui s'applique à la clause de sauvegarde des dispositifs médicaux.

Cette limitation permet à des entreprises de poursuivre des pratiques non vertueuses : dès lors qu'une entreprise vend ses produits extrêmement cher, son chiffre d'affaires augmente et l'objectif visé par l'article 15 perd son efficacité. Afin de forcer les laboratoires à commercialiser leurs médicaments de façon décente, il convient de supprimer l'alinéa 12.

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

*Puis elle **adopte** l'article 15 sans modification.*

Article 16 : *Fixation du taux M pour la clause de sauvegarde applicable aux médicaments remboursables pour 2020*

La commission examine, en discussion commune, les amendements AS63 de M. Gilles Lurton, AS3 de M. Stéphane Viry et AS115 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. Nous proposons de diminuer la clause de sauvegarde médicaments à 0,1 %, au lieu de 0,5 % actuellement.

M. le rapporteur général. Avis défavorable.

M. Ugo Bernalicis. Je regrette cet avis défavorable, car dans le secteur du médicament, les intermédiaires que sont les répartiteurs de médicaments n'ont pas la capacité d'augmenter leur chiffre d'affaires et se serrent la vis depuis des années. La répartition des revenus des médicaments est extrêmement favorable aux entreprises qui les produisent, alors que nous savons qu'elles ne sont pas toujours très diligentes lorsque des scandales les mettent en cause. Les faire contribuer à hauteur des besoins de l'intérêt général est la moindre des choses.

La commission rejette successivement les amendements.

Elle en vient à l'amendement AS58 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. En première lecture, nous avons voté le principe d'une visibilité à trois ans du budget des établissements de santé. Cette pluriannualité est demandée par tous les acteurs du système de santé, et cet amendement tend à améliorer le suivi du budget de l'assurance maladie.

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

Puis elle adopte l'article 16 sans modification.

TITRE II

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ÉQUILIBRE FINANCIER DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Article 17 : *Transfert de recettes entre la sécurité sociale et l'État et entre régimes de sécurité sociale*

La commission est saisie de l'amendement de suppression AS116 de M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Adrien Quatennens. L'article 17 prévoit la finalisation de différentes réformes auxquelles nous nous sommes opposés, notamment le transfert de recettes entre les branches et organismes de la sécurité sociale et la répartition de la TVA et de la taxe sur les salaires entre les branches, et en conséquence les allègements généraux des cotisations patronales d'assurance chômage. Il prévoit aussi le transfert à la sécurité sociale du financement de l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et de l'Agence nationale de la santé publique (ANSP).

Nous souhaitons donc la suppression de cet article.

M. le rapporteur général. Nous en avons déjà débattu en première lecture, avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Elle est saisie de l'amendement AS17 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Nous proposons de supprimer les alinéas 3 à 8 de l'article 17, qui instaurent de nouvelles exceptions au principe de compensation par l'État des mesures induisant des dépenses de la sécurité sociale.

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

Puis elle examine, en discussion commune, l'amendement AS215 de M. Joël Aviragnet ainsi que les amendements identiques AS48 de M. Joël Aviragnet, AS65 de M. Gilles Lurton et AS196 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. Les amendements AS215 et AS48 visent également à supprimer la non-compensation des pertes de recettes de la sécurité sociale.

M. Gilles Lurton. L'amendement AS65 prenait tout son sens suite au vote de notre commission en première lecture du PLFSS, au mois d'octobre, supprimant tous les articles qui ne prévoyaient pas la compensation des dépenses de la sécurité sociale. Puisque vous avez voté en séance le contraire de ce que vous aviez voté en commission, je retire cet amendement qui a perdu sa cohérence.

L'amendement AS65 est retiré.

M. Pierre Dharréville. Mon amendement AS196 est un amendement de cohérence avec celui que la commission vient malheureusement de rejeter.

La commission rejette successivement les amendements AS215, puis AS48 et AS196.

Elle en vient à l'amendement AS49 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement pourrait être utile à l'avenir : il vise à repousser de deux ans l'apurement de la dette sociale. Son adoption permettrait de financer un plan « hôpital » ambitieux, à la hauteur des attentes de nos concitoyens et du personnel hospitalier, ainsi qu'un plan « perte d'autonomie » pour donner une suite positive aux recommandations du rapport Libault de février 2019. Il dégagerait 5,1 milliards d'euros dès 2020.

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

Puis elle adopte l'article 17 sans modification.

Article 18 : *Approbation du montant de la compensation des exonérations mentionnées à l'annexe 5*

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette l'amendement de suppression AS50 de M. Joël Aviragnet.

Puis elle adopte l'article 18 sans modification.

Article 19 : *Approbation du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires pour 2020*

La commission adopte l'article 19 sans modification.

Article 20 : *Approbation du tableau d'équilibre du régime général pour 2020*

La commission adopte l'article 20 sans modification.

Article 21 : *Approbation de l'annexe C, de l'objectif d'amortissement de la dette sociale et des prévisions de recettes affectées au FRR et mises en réserve par le FSV*

La commission adopte l'article 21 sans modification.

Article 22 : *Habilitation des régimes de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à l'emprunt*

La commission adopte l'article 22 sans modification.

Article 23 : *Approbation du rapport sur l'évolution pluriannuelle du financement de la sécurité sociale (annexe B)*

La commission examine les amendements de suppression AS51 de M. Joël Aviragnet et AS230 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Les annonces du Gouvernement relatives au plan d'urgence dans les hôpitaux rendent caduques l'article 23, qui prévoit l'évolution pluriannuelle des dépenses de sécurité sociale, et notamment des dépenses de santé pour les trois prochaines années. Nous en demandons donc la suppression.

M. le rapporteur général. Je rassure M. Dharréville, des amendements de coordination gouvernementaux déposés en séance rendront cet article pleinement opérationnel. Il faut donc le conserver. D'où une demande de retrait ou un avis défavorable.

M. Pierre Dharréville. N'ayant aucun élément d'information sur ces amendements, je maintiens cet amendement.

La commission rejette ces amendements.

Puis elle adopte l'article 23 et l'annexe B, sans modification.

Elle adopte ensuite la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 modifiée.

QUATRIÈME PARTIE DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2020

Titre I^{ER}

POURSUIVRE LA TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SOINS

CHAPITRE I^{ER}

Réformer le financement de notre système de santé

Article 24 A : *Pluriannualité des ressources des établissements de santé*

La commission adopte l'article 24 A sans modification.

Article 24 : *Réforme du financement des hôpitaux de proximité*

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette l'amendement de suppression AS117 de Mme Caroline Fiat.

Puis elle en vient à l'examen des amendements identique AS52 de M. Joël Aviragnet et AS197 de M. Pierre Dharréville.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement propose de ne pas lier le niveau de garantie pluriannuelle de financement des hôpitaux de proximité au volume d'activités réalisées.

M. Pierre Dharréville. Selon nous, il convient de ne plus lier le financement au volume d'activité des hôpitaux de proximité, afin de pérenniser leurs ressources. C'est un débat que nous avons déjà eu, mais comme je suis pugnace et optimiste, je me permets de le soumettre de nouveau à votre sagacité.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette ces amendements.

Puis elle examine l'amendement AS172 de M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Cet amendement assure, entre autres, une mise en cohérence du PLFSS 2020 avec la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 24 juillet 2019.

En effet, en instaurant les projets territoriaux de santé (PTS) sur le modèle des projets territoriaux de santé mentale (PTSM), cette loi vise à en faire un outil majeur de coordination de l'offre de soins et du parcours des patients, ainsi qu'un levier de concertation et de décloisonnement des professionnels du soin, engagés dans une démarche collective et collaborative de diagnostic partagé, avec notamment les conseils locaux en santé mentale (CLSM) et les communautés professionnelles de santé.

Il convient d'harmoniser les outils d'organisation déjà en place. Ainsi, si l'analyse de l'offre de soins et des besoins des populations sur un territoire dont les caractéristiques et les conditions d'existence ont été appréciés dans un diagnostic partagé et concerté entre tous les professionnels, il convient que les hôpitaux de proximité en tiennent compte, ainsi que l'administration qui les finance et établit le niveau de la garantie pluriannuelle de financement.

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

Elle examine ensuite l'amendement AS83 de M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. La mise en place d'une offre de consultations de spécialités par les hôpitaux de proximité ne peut se concevoir qu'en complément de l'offre de soins libérale, c'est ce que précise cet amendement.

M. le rapporteur général. On connaît le dicton « Jamais deux sans trois » : vous avez déjà déposé cet amendement en première lecture, tant en commission qu'en séance ; dans les deux cas, vous avez accepté de le retirer, et je vous propose de faire de même aujourd'hui.

*L'amendement AS83 est **retiré**.*

La commission est saisie de l'amendement AS119 de M. Adrien Quatennens.

M. Ugo Bernalicis. Vous ouvrez les hôpitaux de proximité à l'exercice libéral. Or, selon nous, l'exercice libéral ne répond pas actuellement aux principes d'un véritable service public de santé. Liberté d'installation, liberté tarifaire, possibilité de travailler en solitaire, moins bon remboursement ne sont pas des principes à développer. Face à cette situation en contradiction avec les objectifs fondamentaux des hôpitaux de proximité, nous demandons l'interdiction de la pratique libérale en leur sein.

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

*Puis elle **adopte** l'article 24 **sans modification**.*

Article 25 : Réforme du financement de la psychiatrie et évolution du modèle cible de financement des soins de suite et de réadaptation

La commission est saisie de l'amendement AS170 de M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Cet amendement de cohérence vise à ajouter les mots « santé mentale » au mot « psychiatrie » pour rendre compte des activités mentionnées par l'article 25.

De stratégie en plan est plébiscitée la définition positive et holistique de la santé mentale établie par l'Organisation mondiale de la santé à savoir « *un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de la communauté* ». Cette approche prend en compte l'ensemble des déterminants de santé permettant d'améliorer la qualité de la vie : la promotion du bien-être, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles. Au demeurant, la feuille de route santé mentale et

psychiatrie du Gouvernement intègre pleinement cette définition, qu'il convient d'inscrire désormais dans le code de sécurité sociale.

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

Puis elle examine l'amendement AS126 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. Nous proposons que la psychiatrie ne puisse pas faire l'objet d'une tarification à l'activité (T2A). Si on peut comprendre que celle-ci s'applique à des actes standardisés, c'est assez complexe pour ce qui concerne la médecine hospitalière, et quasiment mission impossible pour la psychiatrie. Chaque patient est en effet unique, et sa guérison nécessite des relations humaines au long cours.

M. le rapporteur général. J'ai une bonne nouvelle, monsieur Bernalicis, la T2A n'existe pas en psychiatrie, elle n'a jamais existé et n'existera pas demain, puisque le présent PLFSS l'exclut. Je vous propose donc le retrait de cet amendement.

M. Ugo Bernalicis. Ne faisant en général pas confiance aux rapporteurs, je maintiens mon amendement.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle en vient à l'amendement AS165 de M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. La mission d'information sur l'organisation territoriale de la santé mentale a montré que l'opacité qui entourait l'utilisation de la dotation annuelle de financement cristallisait les crispations des professionnels de santé et se révélait à la fois source de suspicion à l'égard de l'administration et frein majeur à toute réforme.

Cet amendement vise à y remédier en garantissant par voie d'arrêté la traçabilité de l'utilisation des dotations nouvellement créées.

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

Elle examine ensuite l'amendement AS166 de M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Cet amendement vise d'une part à rappeler que le critère populationnel doit être rattaché à un territoire. D'autre part, dans un souci de cohérence avec la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, il précise que le montant de la dotation populationnelle prend en compte, outre les besoins de la population du territoire et l'analyse de l'offre de soins hospitalières et extrahospitalières ou les orientations régionales des projets régionaux de santé, celles qui sont définies dans les PTSM et les PTS ou les CLSM et les communautés professionnelles territoriales de santé.

En effet, en instaurant les projets territoriaux de santé sur le modèle des projets territoriaux de santé mentale, la « loi santé » du 24 juillet 2019 vise à en faire un outil majeur de coordination de l'offre de soins et du parcours des patients, ainsi qu'un levier de concertation et de décloisonnement des professionnels du soin.

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

Puis elle en vient à l'amendement AS120 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. Il s'agit de préciser que l'attribution des dotations se fait selon des critères favorisant les établissements de santé publics par rapport aux établissements de santé privés, car nous estimons, évidemment, que les financements doivent être plutôt fléchés vers les premiers, sachant que les établissements privés sont de plus en plus aux mains de grands groupes à très forte rentabilité, dont on retrouve des ramifications jusque dans les paradis fiscaux, ce qui, convenons-en, ne sert pas vraiment l'intérêt général.

Notre amendement a donc pour objet de soutenir les établissements publics, qui ont besoin de moyens supplémentaires pour faire évoluer la psychiatrie.

M. le rapporteur général. J'aurais aimé vous donner les raisons de mon avis défavorable mais, puisque, par principe, vous n'avez pas confiance dans le rapporteur, je m'en tiendrai là.

M. Ugo Bernalicis. Par principe, je ne vous crois pas, monsieur le rapporteur, mais j'ai plaisir à entendre vos arguments, pour pouvoir les contester par la suite. Cela étant, c'est votre droit de ne pas me les livrer.

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

Elle en vient ensuite à l'amendement AS168 de M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Cet amendement précise que la dotation populationnelle doit viser un objectif de réduction des inégalités dans l'allocation des ressources, non seulement entre les régions mais également entre les départements.

Ce faisant, l'objectif de correction des inégalités dans l'allocation des ressources visé par cet article doit être inter et intra-régional, mais aussi départemental. Cela se justifie d'autant plus au regard du rôle des départements en matière d'action sociale.

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

Elle examine ensuite l'amendement AS198 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Cet amendement propose de créer une priorité au secteur public dans l'attribution des dotations qui concernent la psychiatrie.

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

*Puis elle **adopte** l'article 25 **sans modification**.*

Article 26 : Réforme du ticket modérateur à l'hôpital

*La commission **adopte** l'article 26 **sans modification**.*

Article 26 bis : Réforme du financement des urgences

*Suivant l'avis favorable du rapporteur général, la commission **adopte** successivement l'amendement rédactionnel AS55, puis les amendements de coordination AS56 et AS54 de M. Thomas Mesnier.*

Puis elle examine l'amendement AS220 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement vise à supprimer la possibilité d'expérimenter un « forfait de réorientation » d'un patient par un service ou une unité d'accueil et de traitement des urgences, introduit dans la LFSS 2019. Cela me semble une mesure sage, au vu de la situation des services d'urgences et de la pénurie de médecins

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

*Puis elle **adopte** l'article 26 bis **modifié**.*

Article 26 ter : Rapport sur le financement et l'évolution du financement des missions de recherche et d'innovation au sein des établissements publics de santé

*La commission **adopte** l'article 26 ter **sans modification**.*

Article 27 : Réforme du financement : nomenclatures de ville

*La commission **adopte** l'article 27 **sans modification**.*

Article 28 : *Prise en charge des dispositifs médicaux : sécurisation des dépenses, négociation des prix en cas de concurrence*

La commission est saisie de l'amendement AS207 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement précise l'obligation de ne pas exclure certaines personnes de l'accès à des produits ou à des prestations remboursables

M. le rapporteur général. C'est un amendement que nous n'avons pas examiné en première lecture. Vous souhaitez préciser que la procédure du référencement sélectif ne peut conduire à placer des personnes dans l'impossibilité de pouvoir accéder à des produits ou prestations remboursables adaptés à la spécificité de leurs besoins. Vous connaissez mes réserves sur la question du référencement sélectif dont nous avons déjà discuté : je vous propose donc de retirer votre amendement pour le redéposer en séance, afin que nous ayons le débat avec la ministre.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'amendement de précision AS250 du rapporteur général.

Puis elle en vient à l'amendement AS25 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. À la demande de plusieurs associations, cet amendement propose de renforcer la sécurité et la « matério-vigilance » des dispositifs médicaux reconditionnés pour un nouvel usage.

M. le rapporteur général. La ministre vous a déjà répondu en séance, et l'amendement avait été retiré. Avis défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite, en présentation commune, les amendements AS131 de M. Jean-Hugues Ratenon, AS130 et AS134 de M. Adrien Quatennens, AS135 de M. Jean-Hugues Ratenon et AS132 et AS136 de Mme Caroline Fiat.

M. Ugo Bernalicis. Il s'agit de six amendements issus des recommandations de l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament, qui propose, au travers de différents dispositifs, de rendre obligatoire la transmission d'un certain nombre d'informations sur le financement de la recherche et du développement des produits de santé, sur le montant des contributions publiques – notamment, le crédit d'impôt recherche, qui représente des sommes importantes dont bénéficient largement les entreprises pharmaceutiques, en dehors de toute transparence.

Cette mesure concernerait également les brevets, sachant que certaines institutions publiques octroient ces brevets à des firmes privées, sous licence d'exploitation exclusive, sans que ces licences soient rendues publiques.

La diffusion de ces informations permettrait des négociations transparentes sur la fixation du prix des médicaments.

M. le rapporteur général. Je souhaite m'attarder sur l'amendement concernant la transparence dans le financement de la recherche et développement, dite R&D, dans l'élaboration des prix des médicaments. J'avais indiqué en commission, le mois dernier, que je trouvais ce sujet intéressant. Cet amendement, également déposé par Mme Janvier et par M. Aviragnet à l'article 29, nous a été proposé par des associations et un observatoire de la transparence.

Comme nous ne l'avons pas adopté en première lecture, nous subissons les habituels sarcasmes : « Vous êtes contre la transparence », « C'est mal », etc. Je suis très favorable à la

transparence dans les coûts de R&D : la détermination du prix d'un médicament doit prendre en compte l'investissement public conduisant à son développement et à sa commercialisation, et ces informations doivent même être mises à disposition du public. Ce n'est donc pas une question de lobbying : si l'on pouvait éviter ces habituelles attaques, ce serait sympathique pour les parlementaires ! En séance publique, j'avais souhaité un débat avec la ministre ; il était assez tard, et le débat a probablement été survolé.

Nous avons soumis ces amendements à des juristes : la disposition proposée n'est pas applicable. Je vous propose d'en débattre au fond avec la ministre la semaine prochaine dans l'hémicycle : voyons si nous pouvons aboutir à une disposition juridiquement plus conforme, qui nous permettrait d'atteindre ce résultat. En l'absence de réponse sur le fond, je donnerai à titre personnel un avis favorable à cet amendement en séance.

M. Ugo Bernalicis. J'aimerais comprendre les raisons juridiques pour lesquelles cet amendement serait inapplicable. La loi relative à la protection du secret des affaires peut-elle nous être opposée ? Du reste, les firmes privées titulaires de licences ou de brevets nous l'opposent déjà. S'il existe une contradiction, il faudrait peut-être ajouter dans le dispositif que cette disposition déroge à cette loi. Il y a suffisamment de têtes bien faites dans cette commission pour que nous puissions trouver une solution d'ici à la séance.

M. le rapporteur général. Je demande le retrait de cet amendement, tout en prenant l'engagement de donner à titre personnel un avis favorable en séance si nous n'obtenons pas de réponse ni d'avancée sur cette question fondamentale. Vous soulevez le problème du secret des affaires : le Comité économique des produits de santé (CEPS), que j'ai auditionné spécifiquement sur cette question, a également mis en avant d'autres problèmes d'ordre réglementaire ou technique, qui rendrait la chose peu applicable.

Si les conditions d'élaboration de la transparence ne sont pas rigoureusement identiques d'un médicament à l'autre, vous imaginez bien que certains en tireront la conclusion qu'il y a eu du lobbying : il faut donc être parfaitement clair sur le plan juridique. Je sais que vous ne me faites pas confiance mais, ayant pris deux fois l'engagement devant vous d'y revenir en séance, laquelle aura lieu la semaine prochaine, nous pouvons avancer : cela évitera de donner un avis défavorable et un vote négatif à cet amendement. Je souhaite donc le retrait de l'amendement AS131 ainsi que, par anticipation, des amendements AS26 et AS144 à l'article 29. Les cinq autres amendements défendus par M. Bernalicis reçoivent un avis défavorable.

M. Ugo Bernalicis. Monsieur le rapporteur général, même si je ne vous fais toujours pas confiance, je retire l'amendement AS131. Mais je veux que vous sachiez qu'un avis défavorable et un vote négatif ne nous font pas peur !

L'amendement AS131 est retiré.

La commission rejette successivement les amendements AS130, AS134, AS135, AS132 et AS136.

Puis elle adopte l'article 28 modifié.

Article 28 bis : *Accès précoce aux dispositifs médicaux*

La commission adopte l'article 28 bis sans modification.

Article 28 ter : *Rapport au Parlement sur la prise en charge des dispositifs médicaux*

La commission adopte l'article 28 ter sans modification.

Article 29 : Prise en charge de médicaments particuliers

La commission examine les amendements identiques AS26 de M. Joël Aviragnet et AS144 de Mme Caroline Janvier.

M. Joël Aviragnet. Il s'agit de l'amendement dont nous venons de parler : je le retire et le redéposerai en séance.

L'amendement AS26 est retiré.

Mme Caroline Janvier. L'amendement AS144 poursuit deux objectifs : tout d'abord, ne pas faire payer deux fois les personnes qui consomment des médicaments, une première fois dans le cadre du financement public de la R&D et une seconde fois dans le prix du médicament ; ensuite, rendre l'information sur la fixation du prix du médicament transparente. La Cour des comptes a notamment recommandé d'imposer un mécanisme de révision du prix, dont le rythme différerait selon les types de médicaments.

La fixation du prix du médicament et la transparence du prix sont de vrais sujets. Je regrette de ne pouvoir être en séance publique pour les défendre : j'aimerais donc que nous en débattions au fond car, d'un point de vue économique, cela pèse lourd dans nos dépenses de santé publique.

M. le rapporteur général. Dans la mesure où les députés des oppositions ont accepté de retirer leurs amendements pour mener un travail constructif, j'ai pensé que vous pourriez retirer le vôtre : cela m'éviterait de donner un avis défavorable.

L'amendement AS144 est retiré.

Puis, suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette l'amendement AS145 de Mme Caroline Janvier.

La commission se saisit ensuite de l'amendement AS199 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je veux rappeler tout l'intérêt que je porte à la question de la transparence et des prix du médicament. J'espère que nous pourrions avancer rapidement sur ces enjeux d'importance et je suis prêt à travailler avec tous ceux qui le souhaitent sur cette question. Dans cette optique, le présent amendement vise à rendre publiques les conventions signées par le CEPS avec l'industrie pharmaceutique, dont les remises accordées.

M. le rapporteur général. Avis défavorable.

M. Pierre Dharréville. J'espérais que vous me demanderiez de retirer cet amendement, avec la perspective d'un avis favorable pour la séance, monsieur le rapporteur général !

M. le rapporteur général. Pas pour celui-ci, monsieur Dharréville !

La commission rejette l'amendement.

Elle se saisit de l'amendement AS18 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Le présent amendement vise également à garantir la transparence des prix réels des médicaments en rendant publiques les conventions signées par le CEPS avec l'industrie pharmaceutique. Cet amendement a été préparé avec Action santé mondiale, Médecins du monde, AIDES, Sidaction, Médecins sans frontières, UFC-Que Choisir, Prescrire et Universités alliées pour les médicaments essentiels (UAEM).

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

Puis elle adopte l'article 29 sans modification.

Article 29 bis : *Expérimentation de la prise en charge de l'usage médical du cannabis*

La commission adopte l'article 29 bis sans modification.

Article 30 : *Sécurisation et imputation (pluriannuelle) des mesures de paiement des remises ATU/post ATU*

La commission examine l'amendement AS27 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Le présent amendement propose un outil de maîtrise des coûts des médicaments relevant des autorisations temporaires d'utilisation (ATU).

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

Elle examine ensuite l'amendement AS157 de Mme Nathalie Elimas.

Mme Nathalie Elimas. Le présent amendement, rédigé en concertation avec l'organisation professionnelle des entreprises du médicament (LEEM), vise à permettre aux patients de pathologies chroniques, graves ou rares d'accéder le plus précocement possible à des traitements innovants apportant un bénéfice réel.

M. le rapporteur général. Vous proposez de ne pas parler d'urgence vitale mais d'un état clinique grave ; or il ne semble pas souhaitable d'ouvrir ce dispositif à d'autres cas de figure. Le régime financier des ATU étant extrêmement favorable, il est important que le laboratoire cherche à rentrer dans le cadre d'une prise en charge de droit commun si l'administration de ce médicament a vocation à être récurrente. Pour cette raison, je souhaite le retrait de l'amendement, sinon l'avis sera défavorable.

L'amendement est retiré.

La commission en vient à l'examen de l'amendement AS160 de Mme Nathalie Elimas.

Mme Nathalie Elimas. Cet amendement de suppression de l'alinéa 18 vise à permettre aux patients pour lesquels aucune alternative thérapeutique répondant à leurs besoins n'est disponible de bénéficier d'un accès précoce aux médicaments innovants.

M. le rapporteur général. Pour ma part, j'aime bien la disposition dont vous demandez la suppression : il ne faut pas oublier que les ATU nominatives sont moins transparentes pour les patients et moins contraignantes pour les laboratoires que les ATU de cohorte, puisqu'elles ne donnent lieu à aucune discussion entre les pouvoirs publics et le laboratoire concerné. Ce dernier n'a pas l'obligation, contrairement aux ATU de cohorte, de s'engager à déposer une autorisation de mise sur le marché (AMM). Votre amendement simplifierait la tâche des laboratoires et encouragerait des pratiques moins transparentes et sans doute moins vertueuses. Demande de retrait ou avis défavorable.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'article 30 sans modification.

Article 31 : *Transfert du financement de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et de l'Agence nationale de santé publique à l'assurance maladie*

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette les amendements de suppression AS137 de M. Francis Vercamer et AS200 de M. Pierre Dharréville, puis l'amendement AS209 de M. Joël Aviragnet.

La commission adopte l'article 31 sans modification.

Chapitre II Améliorer l'accès aux soins

Article 32 : *Lissage de la fin de droit à la protection complémentaire en matière de santé*

La commission est saisie de l'amendement AS242 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Le présent amendement propose d'étendre la mesure d'accompagnement pour la complémentaire santé solidaire aux bénéficiaires de l'allocation supplémentaire d'invalidité, afin de faciliter leurs démarches et d'éviter des situations de rupture de droit.

La commission adopte l'amendement.

Elle examine ensuite l'amendement AS210 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement vise à l'information et à l'accompagnement de tous les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) à l'ouverture et au renouvellement de la complémentaire santé solidaire.

M. le rapporteur général. Votre amendement est totalement satisfait puisque le texte prévoit déjà que tous les bénéficiaires de l'AAH sont concernés, y compris les bénéficiaires de l'AAH-2, ceux dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 %.

L'amendement AS210 est retiré.

La commission en vient à l'amendement AS28 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Le présent amendement a pour objet de substituer au critère de l'âge le critère du revenu des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire.

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

Elle rejette également, après avis défavorable du rapporteur général, l'amendement AS29 de M. Joël Aviragnet.

Puis elle adopte l'article 32 modifié.

Article 33 : *Prise en charge intégrale des frais liés à la contraception pour l'ensemble des mineures*

La commission adopte l'article 33 sans modification.

Article 34 : *Renforcement du dispositif en matière de prévention et de lutte contre les ruptures de stock de médicaments*

La commission examine en présentation commune les amendements AS68 et AS61 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. L'amendement AS68, rédactionnel, vise à compléter le dispositif instauré pour lutter contre la pénurie de médicaments en précisant que l'obligation de stocks s'applique par produit de santé. Pour que cette mesure soit réaliste et efficace, il est essentiel que ce stock s'apprécie par produit et non par entité exploitante ou titulaire d'AMM présente en France.

Quant à l'amendement AS61, il vise à préciser la rédaction de ce dispositif afin d'apporter plus de souplesse à l'ANSM dans la fixation des durées de stocks de sécurité.

M. le rapporteur général. Avis défavorable à l'amendement AS68 et favorable à l'amendement AS61.

La commission rejette l'amendement AS68.

Puis elle adopte l'amendement AS61.

Elle examine ensuite l'amendement AS4 de M. Stéphane Viry.

M. Stéphane Viry. Le présent amendement a pour objet de mener un travail de coconstruction avec les acteurs concernés pour répondre au problème des pénuries de médicaments. Il s'agit d'une problématique complexe, multifactorielle, mondiale et impliquant l'ensemble des acteurs de la chaîne d'approvisionnement.

Nous préconisons d'attendre les conclusions, dans un délai de trois mois, de la mission confiée à M. Jacques Biot visant à analyser en profondeur les causes de la situation, notamment en matière de choix industriels, et d'engager une concertation préalable avec l'ensemble des acteurs de la chaîne d'approvisionnement. À défaut, nous craignons que les solutions qui pourraient être choisies ne soient pas pérennes et n'aggravent la situation.

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

La commission en vient à l'amendement AS213 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Le présent amendement vise à prendre en considération l'ensemble des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur dans le renforcement du dispositif de prévention et de lutte contre les ruptures de stocks de médicaments.

M. le rapporteur général. Il est intéressant, cet amendement, monsieur Aviragnet ! Nous ne l'avons pas vu passer en première lecture. Il pose toutefois un problème de rédaction qui le rend inapplicable : je vous propose donc de le retravailler en vue de la séance. J'émettrai alors un avis favorable, sauf avis contraire et justifié du ministre au banc.

L'amendement est retiré.

La commission examine l'amendement AS30 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement vise à faire explicitement référence à l'article L. 5111-4 du code de santé publique, qui définit les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur, afin de renforcer le dispositif de prévention et de lutte contre les ruptures de stocks de médicaments. C'est donc le même esprit que le précédent amendement.

M. le rapporteur général. Cet amendement est en effet de la même veine que le précédent, mais il fonctionne encore moins d'un point de vue juridique ! Je vous propose donc de le retirer.

J'en profite pour défendre l'amendement AS243, qui vise à imposer l'information de l'ANSM pour tous les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur, et pas seulement pour ceux bénéficiant d'une solution alternative. J'ai repris cette disposition adoptée en commission par les sénateurs, que j'ai trouvée intéressante.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'amendement AS243 du rapporteur général.

Puis elle adopte l'article 34 modifié.

Article 35 : Bilan de santé obligatoire pour les entrées dans l'aide sociale à l'enfance

La commission est saisie de l'amendement AS164 de Mme Martine Wonner.

Mme Martine Wonner. C'est un amendement de précision visant à prévoir que les enfants accompagnés par l'aide sociale à l'enfance puissent bénéficier, lors de la réalisation du bilan de santé, d'une évaluation psychologique réalisée par un psychologue.

M. le rapporteur général. Votre amendement est satisfait, car l'article 35 prévoit que le bilan de santé identifie les « *besoins de prévention et de soins permettant d'améliorer l'état de santé physique et psychique de l'enfant* ».

L'amendement est retiré.

La commission examine l'amendement AS11 de Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. L'article 35 dispose qu'un bilan de santé « et de prévention » est obligatoirement réalisé, ce qui sous-entend que ce bilan n'inclut pas, *a priori*, la dimension préventive. Or, cela va à l'encontre de la définition que donne le code de la santé publique de la politique de santé. Le fait de scinder le bilan de santé et la prévention recentre le bilan de santé sur le soin, ce qui n'a pas lieu d'être. C'est plus que redondant : cela induit une méconnaissance de ce qu'est la santé.

M. le rapporteur général. C'est un débat sémantique important, qui a été tranché en première lecture ; un amendement du Mouvement Démocrate a ajouté la prévention.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. Absolument.

M. le rapporteur général. Il a été voté massivement, y compris par les députés de La République en Marche, pour enrichir le bilan de santé par des actions de prévention. Nous avons débattu de l'intérêt d'apporter cette précision. Personnellement, j'incline à penser que le bilan de santé inclut la prévention. Il en a été décidé autrement ; le choix a été fait, en quelque sorte, d'« enfoncer le clou ». Il s'agit, je le répète, d'un débat essentiellement sémantique. Même si ce n'était pas mon opinion initiale, je m'en tiendrai au texte actuel. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe. En séance publique, Mme la ministre a rappelé que la définition de la politique de santé prenait en considération la prévention et que l'amendement était satisfait. Personnellement, je pense que le choix des mots est important. Je trouverais très regrettable que l'on commence à distinguer la santé d'autres notions, en recourant à une approche parcellaire.

M. Joël Aviragnet. Je voudrais revenir rapidement sur l'amendement précédent, qui concernait un sujet essentiel, auquel nous devrions réfléchir d'ici à la séance publique. Le signalement pouvant conduire à la prise en charge d'un enfant par l'aide sociale à l'enfance trouve fréquemment sa source dans des difficultés sociales. L'enfant rencontre souvent des problèmes psychologiques importants. Si les bilans sont réalisés par des généralistes – comme c'est fréquemment le cas –, une partie de la personnalité de l'enfant restera dans l'ombre. Pour protéger les enfants, nous devons réfléchir à cette question.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle adopte l'article 35 sans modification.

Article 35 bis : *Mise en place d'un protocole national de coordination de la protection maternelle et infantile*

La commission adopte l'article 35 bis sans modification.

Article 36 : *Mesures en faveur de l'installation des jeunes médecins*

La commission adopte l'article 36 sans modification.

Article 37 : *Faciliter l'accès aux soins pour les femmes enceintes les plus éloignées des maternités*

La commission est saisie de l'amendement de suppression AS139 de M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Ugo Bernalicis. Si je comprends bien, puisqu'on a supprimé des maternités un peu partout dans le pays, on doit proposer aux femmes enceintes qui ont besoin de s'y rendre des chambres non médicalisées pour qu'elles patientent en attendant d'accoucher. Si c'est cela qui est fait, il faut sans aucun doute supprimer l'article 37 et se dépêcher de rouvrir des maternités dans le pays.

M. le rapporteur général. Je pense que vous n'avez pas bien compris. Le choix n'est pas entre la maison ou l'hôtel, mais entre la maternité plus tôt ou l'hôtel. Cet article concerne des patientes éloignées de la maternité qui, de ce fait, ne peuvent rester chez elles. Si elles habitaient plus près d'une maternité, elles pourraient demeurer à leur domicile plus longtemps. Plutôt que de les médicaliser dans des chambres d'hôpital, où elles seraient loin de leur conjoint et de leurs enfants, on leur propose d'être hébergées dans des structures hôtelières, où elles sont totalement prises en charge. Cela se pratique dans de nombreux pays mais aussi en France, dans d'autres contextes que celui de la maternité. Cela donne de très bons résultats ; la satisfaction avoisine 100 %.

M. Ugo Bernalicis. En fait, j'avais très bien compris : des femmes éloignées des structures médicalisées – autrement dit, des maternités – ont besoin d'être hébergées pour s'en rapprocher. Ce problème s'accroît parce qu'on a fermé beaucoup de maternités dans le pays. S'il y avait une structure médicalisée plus proche, elles ne seraient pas obligées de séjourner à l'hôtel, quand bien même leurs frais sont pris en charge ; elles pourraient rester chez elles, avant de rejoindre la maternité. En l'état actuel des choses, j'ai plutôt l'impression que c'est du foutage de gueule !

Je demande la suppression de l'article 37. Vous avez beau me dire qu'on fait des choses aussi horribles dans d'autres pays et que c'est génial, ça ne nous oblige pas à agir de même.

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

*Puis, suivant l'avis défavorable du rapporteur général, elle **rejette** l'amendement AS216 de M. Joël Aviragnet.*

*Suivant le même avis, elle **rejette** l'amendement AS141 de Mme Caroline Fiat.*

*Enfin, elle **adopte** l'article 37 **sans modification**.*

Article 37 bis : *Modification de l'expérimentation relative au congé maternité des travailleuses indépendantes*

*La commission **adopte** l'article 37 bis **sans modification**.*

Article 38 : *Financement par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie des établissements à l'étranger accueillant des adultes handicapés français*

La commission est saisie de l'amendement AS247 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Cet amendement vise à élargir le champ du rapport du Gouvernement à « l'état de la prise en charge des enfants et des adultes handicapés français » et de décaler à la fin 2021 sa remise au Parlement.

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

*Puis elle **adopte** l'article 38 **modifié**.*

Article 38 bis : *Critères d'évaluation qualitatifs pour les établissements sociaux et médico-sociaux*

La commission examine l'amendement AS13 de Mme Annie Vidal.

Mme Annie Vidal. L'amendement vise à modifier l'article 38 bis, qui prévoit que l'activité d'un établissement social ou médico-social ne peut être appréciée au regard du seul indicateur du taux d'occupation lorsque la structure assure un accueil temporaire. Il conviendrait de définir par décret les autres critères d'appréciation.

M. le rapporteur général. Demande de retrait. L'amendement est satisfait par le décret n° 2018-519 du 27 juin 2018 : pris en application des LFSS 2017 et 2018, il prévoit déjà que l'activité des établissements est appréciée en tenant compte de la nature de leurs missions et de leurs modes d'accompagnement.

Mme Annie Vidal. Je ne suis pas tout à fait convaincue. Je vérifierai ce point et représenterai éventuellement l'amendement en séance, en en précisant peut-être la rédaction.

L'amendement est retiré.

La commission adopte l'article 38 bis sans modification.

Article 38 ter : *Expérimentation d'un forfait santé pour les personnes en situation de handicap*

La commission adopte successivement les amendements de précision rédactionnelle AS248 et AS249 du rapporteur général.

Puis elle adopte l'article 38 ter modifié.

Article 39 : *Recentralisation des centres de lutte contre la tuberculose et des centres de lutte contre la lèpre*

La commission adopte l'article 39 sans modification.

Article 39 bis : *Prise en charge des vaccins du calendrier vaccinal administrés dans les centres de vaccination anti-marijuana*

La commission adopte l'article 39 bis sans modification.

CHAPITRE III

Renforcer la qualité, la pertinence et l'efficacité des soins

Article 40 : *Mise en place d'un parcours de soins global après le traitement d'un cancer*

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette successivement les amendements AS9 et AS12 de Mme Nathalie Elimas.

Puis elle adopte l'article 40 sans modification.

Article 40 bis : *Expérimentation du financement d'un accompagnement psychologique pour les patients atteints de sclérose en plaques*

La commission adopte l'article 40 bis sans modification.

Article 41 : *Simplification des règles applicables à la présentation de certificats médicaux d'absence de contre-indication à la pratique sportive*

La commission est saisie des amendements de suppression AS5 de M. Stéphane Viry, AS34 de M. Joël Aviragnet, AS103 de M. Gilles Lurton, AS138 de M. Francis Vercamer, AS147 de Mme Caroline Fiat et AS201 de M. Pierre Dharréville.

M. Stéphane Viry. L'amendement AS5 vise à conserver la consultation obligatoire de non-contre-indication à la pratique sportive, que le Gouvernement entend supprimer. Cette obligation s'impose à de nombreuses fédérations sportives, pour des raisons liées aux assurances. Rendre la consultation facultative pourrait créer des difficultés. En outre, compte tenu des défaillances de la médecine scolaire, cet examen permet de mener des actions de prévention et de déceler éventuellement des pathologies. Il nous paraît donc hasardeux de supprimer cette consultation médicale, qui pouvait, au-delà de la pratique sportive, avoir des effets préventifs pour des adolescents et de jeunes adultes. Aussi proposons-nous la suppression de l'article 41.

M. Joël Aviragnet. Stéphane Viry ayant fort bien présenté le sujet, je n'ai rien à ajouter à la présentation de l'amendement AS34.

M. Gilles Lurton. L'amendement AS103 est défendu.

M. Paul Christophe. L'amendement AS138 est également défendu.

M. Ugo Bernalicis. Je ne vois pas en quoi la procédure que vous proposez serait plus utile que le système actuel. L'article prévoit que les parents devront remplir un questionnaire au terme duquel une visite médicale s'avèrera peut-être nécessaire pour l'obtention du certificat de non-contre-indication. Le dispositif va reposer, de surcroît, sur l'autorité parentale. Pour reprendre le terme de Stéphane Viry, tout cela me semble plus qu'« hasardeux ». Mieux vaut adopter une position maximaliste en matière de prévention que de chercher, sans objectif clair, la simplification administrative.

M. Pierre Dharréville. Le principal argument à l'appui de cette disposition est que l'obligation d'obtenir un certificat de non-contre-indication constituerait une barrière à la pratique sportive. En réalité, la démonstration n'en a jamais été apportée. Certes, il est parfois difficile d'avoir accès rapidement à un médecin pour obtenir un certificat – difficulté à laquelle il faut remédier. La visite médicale est en effet très utile, notamment dans une optique de prévention ; elle peut éviter des accidents, des drames et accompagner celles et ceux qui souhaitent découvrir des pratiques sportives en s'entourant des garanties nécessaires.

M. le rapporteur général. Avis défavorable pour les raisons que nous avons largement évoquées en première lecture.

*La commission **rejette** ces amendements.*

*Puis, suivant l'avis défavorable du rapporteur général, elle **rejette** l'amendement AS33 de M. Joël Aviragnet.*

*Enfin, elle **adopte** l'article 41 sans modification.*

Article 41 bis : *Caractère obligatoire de l'entretien prénatal précoce*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission **rejette** l'amendement AS8 de M. Cyrille Isaac-Sibille.*

*La commission **adopte** l'article 41 bis sans modification.*

Article 41 ter : *Délivrance de substituts nicotiques par les centres d'examens de santé et les centres de protection maternelle et infantile*

*La commission **adopte** l'article 41 ter sans modification.*

Article 42 : *Contrat de l'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins et adaptation du dispositif du financement à la qualité*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission **rejette** l'amendement AS114 de M. Gilles Lurton.*

La commission est saisie de l'amendement AS149 de M. Jean-Hugues Ratenon.

M. Ugo Bernalicis. Le calcul de l'efficacité du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) est fondé sur la mise en concurrence des établissements entre eux. Visiblement, cette concurrence conduit à ce que les établissements les plus en difficulté voient leur situation s'aggraver, tandis que ceux qui s'en sortent bien vont de mieux en mieux. À l'inverse des effets que ces contrats sont censés produire, on observe une détérioration très forte de la situation des personnels de santé dans les établissements qui s'écartent le plus des indicateurs. Nous souhaitons donc supprimer ce dispositif.

M. le rapporteur général. Permettez-moi de vous dire que votre argumentaire relève de la pensée magique, à moins qu'il ne traduise une grande méconnaissance du CAQES. Avant de dire qu'il introduit une mise en concurrence des établissements, il faudrait le lire et demander aux hospitaliers ce qu'il représente, en pratique. Avis défavorable.

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

Elle passe à l'amendement AS202 de M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Nous mettons en cause la logique de la sanction qui caractérise ce dispositif. Nous sommes préoccupés par le fait que des établissements en difficulté pourront, dans certains cas, subir des sanctions supplémentaires. Par ailleurs, comment le dispositif fonctionnera-t-il, dans le cadre esquissé tout à l'heure, à supposer que les moyens supplémentaires annoncés soient mobilisés ?

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

*Puis elle **adopte** l'article 42 sans modification.*

Article 43 : *Favoriser la pertinence des prescriptions de médicaments*

*La commission **adopte** l'article 43 sans modification.*

Article 44 : *Mesures diverses pour le secteur des transports de patients et extension des dérogations prévues à l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018*

La commission examine l'amendement AS222 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement vise à préciser que les examens de biologie médicale, auxquels le présent article facilite l'accès, concernent également le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST).

M. le rapporteur général. Dans sa rédaction actuelle, votre amendement exclut les examens de biologie médicale pour d'autres pathologies que les IST et le VIH. Je ne crois pas que cela traduise votre intention. Je vous demande donc de le retirer, en vous suggérant de le retravailler d'ici à la séance publique.

*L'amendement est **retiré**.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission **rejette** ensuite les amendements identiques AS35 de M. Joël Aviragnet et AS106 de M. Gilles Lurton.*

*Suivant le même avis, elle **rejette** l'amendement AS122 de M. Gilles Lurton.*

*Enfin, elle **adopte** l'article 44 sans modification.*

Article 44 bis : Ouverture de la biologie délocalisée

La commission examine l'amendement AS82 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. Le développement de la biologie délocalisée prévue par l'article 44 bis doit se faire dans des conditions de qualité et de sécurité permettant de garantir des résultats fiables aux patients. Pour ce faire, cet amendement propose de fixer par arrêté les conditions de réalisation de la biologie médicale délocalisée, à la fois pour les phases pré-analytique et analytique.

Dans la même veine, mon amendement AS252 est un amendement de repli.

M. le rapporteur général. Je suis favorable à votre amendement AS82, de préférence à votre amendement de repli AS252. Et je serai défavorable aux autres amendements portant sur l'article 44 bis.

L'amendement AS252 est retiré.

La commission adopte l'amendement AS82.

Puis, suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette successivement les amendements AS76 et AS85 de M. Paul Christophe.

Enfin, elle adopte l'article 44 bis modifié.

Titre II
PROMOUVOIR LA JUSTICE SOCIALE
CHAPITRE I^{er}
Protéger les Français contre les nouveaux risques

Article 45 : Indemnisation du congé proche aidant

La commission examine l'amendement AS226 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. Cet amendement, présenté sous cette forme pour des raisons de recevabilité financière, vise à ouvrir la réflexion sur le périmètre d'attribution de l'indemnisation du congé de proche aidant.

Il est le fruit de réflexions d'aidants confrontés à cette situation. Il serait en effet opportun d'élargir le périmètre ouvert à indemnisation pour préciser que le droit au congé de proche aidant peut concerner les jours suivant immédiatement le décès de la personne aidée, pour permettre à l'aidant de se « remettre » du décès de la personne qu'il a accompagnée dans sa fin de vie.

M. le rapporteur général. Je comprends le sens de votre amendement. À titre personnel, j'émet un avis de sagesse.

M. Pierre Dharréville. Je soutiens l'amendement. La proposition correspond au constat que j'ai pu dresser. L'investissement des personnes aidantes est tel que, lorsque le drame survient, il leur faut du temps pour entamer une transition et passer à autre chose. Je pense donc qu'il faudrait rapidement envisager de prendre les mesures proposées.

Mme Annie Vidal. Je voudrais aussi apporter mon soutien à l'amendement. Il va dans le sens de la souplesse que nous avons souhaitée en matière de prise du congé de proche aidant.

La commission adopte l'amendement.

Puis elle adopte l'article 45 modifié.

Article 45 bis : *Assouplissement des conditions de recours au congé de présence parentale*

La commission examine l'amendement AS227 de M. Paul Christophe.

M. Paul Christophe. Le présent amendement vise à étendre aux fonctionnaires le bénéfice des dispositions de l'article 45 bis introduit à l'Assemblée nationale en première lecture, qui permet au parent qui assume la charge d'un enfant atteint d'une maladie, d'un handicap, ou est victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensable une présence soutenue et des soins contraignants, de fractionner le congé de présence parentale ou de l'utiliser dans le cadre d'une activité à temps partiel.

Mon amendement assouplit ainsi les conditions dans lesquelles le parent fonctionnaire peut bénéficier du congé de présence parentale.

M. le rapporteur général. Avis défavorable. Mais je serai favorable aux amendements présentés immédiatement après.

La commission rejette l'amendement.

Elle examine ensuite les amendements identiques AS171 de Mme Charlotte Lecocq et AS233 de M. Paul Christophe.

Mme Charlotte Lecocq. Mon amendement vise à étendre aux agents de la fonction publique la possibilité de fractionner les allocations journalières de présence parentale. En première lecture, la mesure a déjà été ouverte aux salariés, dans le cadre de l'article 45 bis. Il est nécessaire de rendre ce droit accessible à nos agents.

M. le rapporteur général. Avis favorable.

La commission adopte ces amendements.

Puis elle adopte l'article 45 bis modifié.

Article 46 : *Création d'un fonds d'indemnisation des victimes de produits pesticides*

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette successivement les amendements AS178 et AS180 de M. Dominique Potier.

La commission examine ensuite l'amendement AS245 du rapporteur général.

M. le rapporteur général. Mon amendement reprend un amendement déposé au Sénat en première lecture par Mme Patricia Schillinger et ses collègues du groupe La République en Marche. Il vise à instaurer un délai transitoire de douze mois pour les demandes présentées au fonds en 2020 pour le compte des enfants victimes de pesticides visés à l'article L. 491-3 du code de la sécurité sociale.

La commission adopte l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette ensuite successivement les amendements AS183, AS185 et AS186 de M. Dominique Potier.

Enfin, la commission adopte l'article 46 modifié.

Article 47 : *Élargissement des missions du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés au secteur médico-social pour la modernisation des structures de réadaptation des accidentés de la route*

La commission adopte l'article 47 sans modification.

CHAPITRE II

Lutter contre la reproduction des inégalités sociales et territoriales

Article 48 : *Création du service public de versement des pensions alimentaires*

La commission adopte l'article 48 sans modification.

Article 49 : *Améliorer l'information sur l'accès aux modes d'accueil des jeunes enfants*

La commission examine les amendements identiques AS84 de M. Gilles Lurton, AS118 de M. Francis Vercamer et AS203 de M. Pierre Dharréville.

M. Gilles Lurton. J'avais déjà défendu le même amendement en première lecture. J'approuve l'esprit de l'article 49 qui reprend une proposition que j'avais faite avec Guillaume Chiche dans un rapport que nous n'avons jamais rendu.

Mais je ne comprends pas qu'on soumette les assistantes maternelles à l'obligation prévue par l'article, à savoir la communication électronique de leurs disponibilités d'accueil à la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF). Ce sont en effet des agents indépendants, libres de travailler quand elles le souhaitent. Mme Dubos, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé, a eu beau énumérer, au cours de l'examen en séance publique, toute une série de conditions protégeant les assistantes maternelles : délais, possibilités de recours... Je reste néanmoins convaincu qu'on se trompe en incluant les assistantes maternelles dans le champ de l'article 49. C'est pourquoi l'amendement vous propose d'en supprimer les alinéas 4 à 7.

M. Pierre Dharréville. Une vive inquiétude se manifeste, en tout cas dans mon département, chez les assistantes maternelles. Elles essayent de se rendre audibles et visibles en organisant leur mobilisation. L'article implique de subordonner l'agrément des assistantes maternelles à la publicité de leurs coordonnées sur le site de la CNAF. Or nous considérons que cette communication ne devrait être qu'une faculté pour elles, et non une obligation.

M. le rapporteur général. Ayant entendu les débats en première lecture, j'ai déposé un amendement prévoyant que le manquement à l'obligation de déclaration relative aux disponibilités d'accueil de l'assistante maternelle ne peut pas constituer un motif de suspension de l'agrément ou le seul motif de son retrait. Je formule donc à l'endroit de ces trois amendements identiques une demande de retrait, au profit de mon amendement AS241.

M. Gilles Lurton. Le combat a été rude en première lecture sur le sujet. Il est parfois difficile de faire entendre les choses, même lorsqu'il y a manifestement un problème.

Les amendements sont retirés.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette l'amendement AS212 de M. Joël Aviragnet.

L'amendement AS153 de M. Adrien Quatennens est retiré.

La commission adopte l'amendement AS241 du rapporteur général.

Puis elle adopte l'article 49 modifié.

Article 49 bis : *Extension du bénéfice du complément de mode de garde aux signataires d'un contrat de service civique*

La commission adopte l'article 49 bis sans modification.

Article 50 : *Mesures de convergence des prestations familiales à Mayotte*

La commission adopte l'article 50 sans modification.

Article 51 : *Faciliter la création de caisses communes de sécurité sociale*

La commission adopte l'article 51 sans modification.

Article 51 bis : *Mise en place d'un programme de contrôle et de lutte contre la fraude dans les organismes de sécurité sociale*

La commission adopte l'article 51 bis sans modification.

Article 51 ter : *Précision du contenu du droit de communication entre administrations*

La commission adopte l'article 51 ter sans modification.

Article 51 quater : *Insertion des agents des ARS dans la liste des agents habilités à échanger des renseignements et documents utiles*

La commission adopte l'article 51 quater sans modification.

Article 51 quinquies : *Remise d'un rapport sur le répertoire national commun de la protection sociale*

La commission adopte l'article 51 quinquies sans modification.

Article 52 : *Revalorisation différenciée des prestations sociales*

La commission examine les amendements de suppression AS6 de M. Stéphane Viry, AS40 de M. Joël Aviragnet, AS154 de Mme Caroline Fiat et AS204 de M. Pierre Dharréville.

M. Stéphane Viry. Il s'agit, pour le groupe Les Républicains, d'une question de principe. Notre amendement vise à supprimer la sous-indexation des retraites et des prestations familiales à nouveau décidée par le Gouvernement cette année.

L'année dernière déjà, nous nous étions opposé au fait qu'elles ne soient revalorisées que de 0,3 %, alors que l'inflation s'était établie autour de 1,6 %. Il faut bien mesurer que ce sont les familles qui sont mises à contribution. Les prestations familiales servent de variable d'ajustement, ce qui est pour nous totalement inacceptable.

Ce coup de rabot complémentaire est porté aux familles de France. Cela rappelle la baisse de la prestation d'accueil du jeune enfant. Décidée en 2018, elle a permis au Gouvernement de réaliser 500 millions d'euros d'économies sur le dos des familles. Cette évolution nous paraît très néfaste pour notre pays. C'est pourquoi nous demandons à nouveau, dans le cadre de ce débat budgétaire, la suppression de l'article 52.

M. Joël Aviragnet. Pour les mêmes raisons, nous nous opposons pareillement à la sous-indexation des pensions de retraite et des prestations sociales.

M. Ugo Bernalicis. Dans la même logique, nous nous opposons à la sous-indexation, en matière de revalorisation des retraites. La question a déjà été débattue l'an dernier. Après l'intervention du Conseil constitutionnel, le chef de l'État a voulu récupérer habilement la mise, en prétendant revenir sur cette sous-indexation. Mais, finalement, on voit que vous continuez à suivre la même pente... Certes, on dévale moins vite, mais ce n'est toujours pas satisfaisant.

M. Pierre Dharréville. Selon le principe général de l'article L. 161-25 du code de la sécurité sociale, la revalorisation des prestations sociales doit être indexée sur l'inflation, afin d'éviter une perte de pouvoir d'achat de leurs bénéficiaires. De nouveau, on nous propose de déroger à ce principe et de sous-revaloriser les prestations sociales au regard de l'inflation

réelle. Nous nous opposons à cette atteinte aux prestations sociales, atteinte directe au pouvoir d'achat de nombreuses familles, de nombreuses femmes et de nombreux hommes.

Je relève une propension à rétrécir les retraites. Cela me semble mal présager de la réforme à venir. Nous pensons qu'il faut maintenir les prestations sociales au niveau de l'inflation, comme c'est prévu par le code de la sécurité sociale. C'est le minimum.

M. le rapporteur général. Avis défavorable.

La commission rejette ces amendements.

Puis elle examine l'amendement AS37 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Mon amendement s'oppose à la sous-indexation des pensions de retraites et des prestations sociales, d'autant que le taux de pauvreté augmente en France.

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

Elle examine ensuite, en discussion commune, l'amendement AS156 de M. Adrien Quatennens ainsi que les amendements identiques AS38 de M. Joël Aviragnet et AS232 M. Pierre Dharréville.

M. Ugo Bernalicis. L'article 52 fixe à 0,3 % la revalorisation pour cette année, alors que nous voudrions qu'elle corresponde à l'inflation, aux environs de 1,3%, si l'on en croit les derniers chiffres. Adopter l'amendement AS156 serait de toute façon plus sage, si on veut éviter d'augmenter le nombre de pauvres dans notre pays.

M. Joël Aviragnet. Je propose quant à moi de revaloriser les prestations sociales à hauteur de 1 %.

M. Pierre Dharréville. Je formule la même proposition. Monsieur le rapporteur général, laissez parler votre cœur, ou plutôt votre raison, car c'est la proposition qui me semble la plus raisonnable. De manière plus prosaïque, laissez parler peut-être votre instinct.

M. le rapporteur général. L'instinct, le cœur ou la raison... Nous pourrions lancer un long débat sur le sujet. Avis défavorable.

La commission rejette successivement ces amendements.

Puis elle examine l'amendement AS75 de M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Mon amendement va dans le même sens que les amendements précédents. Un simple rappel : selon les chiffres de l'INSEE, depuis 2018, le pouvoir d'achat des retraités a baissé de 400 euros par ménage et par an. C'est considérable.

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

Elle examine ensuite les amendements identiques AS10 de Mme Nathalie Elimas et AS39 de M. Joël Aviragnet.

Mme Nathalie Elimas. J'ai coconstruit mon amendement avec l'Union nationale des associations familiales. Il s'agit de réindexer l'ensemble des prestations familiales au niveau de l'inflation. Cela enverrait un signal positif en direction des familles.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, la commission rejette ces amendements.

Puis elle examine l'amendement AS218 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Mon amendement étend la dérogation de la désindexation de certaines prestations sociales aux allocataires de l'AAH, à l'instar de ce qui est prévu pour d'autres minima sociaux.

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

*Puis elle **adopte** l'article 52 **sans modification**.*

Article 53 : *Simplification de la transition vers la retraite des bénéficiaires de minima sociaux*

*La commission **adopte** l'article 53 **sans modification**.*

Article 54 : *Suppression du dispositif de rachat de rentes d'accident du travail (AT) ou de maladie professionnelle (MP) et simplification de la notification du taux AT-MP des employeurs*

*La commission **adopte** l'amendement de clarification AS246 du rapporteur général.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur général, elle **rejette** ensuite l'amendement AS217 de M. Joël Aviragnet.*

*Puis elle **adopte** ensuite l'article 54 **modifié**.*

Article 55 : *Rénovation des politiques d'indemnisation de l'incapacité de travail longue durée*

*La commission **adopte** l'article 55 **sans modification**.*

Article 56 : *Assouplissement des conditions de recours au travail aménagé ou à temps partiel et évolution des modalités de versement des indemnités journalières*

La commission est saisie des amendements identiques AS7 de M. Stéphane Viry, AS41 de M. Joël Aviragnet, AS109 de M. Gilles Lurton, AS155 de Mme Nathalie Elimas, AS158 de M. Adrien Quatennens et AS205 de M. Pierre Dharréville.

M. Stéphane Viry. L'article 56 porte atteinte à la solidarité nationale et envoie un message très négatif en direction des familles. Nous nous inscrivons contre cette volonté de destruction de la politique familiale. C'est pourquoi mon amendement vise à conserver à leur niveau actuel les indemnités journalières pour les parents de familles nombreuses.

M. Ugo Bernalicis. Actuellement, le parent d'une famille nombreuse malade bénéficie d'indemnités journalières au taux majoré de 66,6 %. L'article 56 prévoit de passer ce taux à 50 %. Je ne vois pas bien quelle est la motivation concrète de cette régression. On ne s'honore pas en faisant reculer la solidarité nationale.

M. Pierre Dharréville. Il nous semble également que cet article constitue un recul de la solidarité nationale. Dans la vie quotidienne des familles, la maladie de parents de familles nombreuses fragilise davantage ces foyers et la situation des enfants. Le risque est important de porter atteinte aux droits des parents malades sur une longue durée, notamment lorsque cela concerne les salariés d'une entreprise offrant peu de droits en matière de maintien du salaire.

Nous proposons donc de ne pas adopter cet article.

M. le rapporteur général. Défavorable à ces amendements identiques.

*La commission **rejette** ces amendements.*

*Puis elle **adopte** l'article 56 **sans modification**.*

TITRE III

DOTATIONS ET OBJECTIFS DE DÉPENSE DES BRANCHES ET DES ORGANISMES CONCOURANT AU FINANCEMENT DES RÉGIMES OBLIGATOIRES

Article 57 : *Dotation de l'assurance maladie au Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés, à l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux agences régionales de santé*

La commission adopte l'article 57 sans modification.

Article 57 bis : *Unification des procédures applicables aux contestations des décisions de nature médicale des organismes de sécurité sociale*

La commission adopte l'article 57 bis sans modification.

Article 58 : *Objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès*

La commission adopte l'article 58 sans modification.

Article 59 : *ONDAM et sous-ONDAM*

La commission est saisie de l'amendement de suppression AS43 de M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Cet amendement s'oppose au niveau de l'ONDAM fixé pour 2020, un ONDAM en régression par rapport à 2019 alors que les besoins augmentent et que les gens sont dans la rue.

M. le rapporteur général. Défavorable.

La commission rejette l'amendement.

Puis elle examine, en discussion commune, les amendements AS251 du Gouvernement, AS161 de M. Adrien Quatennens, AS206 de M. Pierre Dharréville et AS19 et AS231 de M. Joël Aviragnet.

M. le rapporteur général. J'ai l'honneur et le plaisir de défendre l'amendement déposé par le Gouvernement en commission qui vise à modifier le niveau de l'ONDAM hospitalier, autrement dit le budget accordé à l'hôpital pour le rehausser.

Des financements supplémentaires sont ainsi fléchés sur l'hôpital, à hauteur de 1,5 milliard d'euros sur trois ans, dont 300 millions d'euros supplémentaires dès 2020, soit une révision de l'ONDAM pour 2020, dont la progression est portée de 2,3 à 2,45 %.

Ces 300 millions d'euros supplémentaires se traduisent par un relèvement du sous-objectif « dépenses relatives aux établissements de santé », dont l'évolution s'établira à 2,4 %, ce qui constitue un effort significatif qui s'ajoute à l'ensemble des mesures qui ont été présentées par le Gouvernement ce matin et que je vous invite à voter.

Les mesures de revalorisation en faveur des aides-soignants, décidées en cohérence avec les travaux en cours de Mme Myriam El Khomri sur le grand âge et l'autonomie, bénéficieront aux personnels hospitaliers comme à ceux du secteur médico-social, donc à ceux travaillant dans les EHPAD.

M. Ugo Bernalicis. Pour ma part, j'ai l'honneur de relayer la parole des soignants en lutte. Ils demandent un ONDAM, en progression non de 2,3 %, mais de 4 %, ce qui est radicalement différent. Ils pourront ainsi avoir des collègues en nombre suffisant pour pouvoir

effectuer leur travail avant même de bénéficier de primes supplémentaires, même s'ils méritent des revalorisations salariales au vu du travail qu'ils fournissent chaque jour.

Ces annonces du Gouvernement, qui interviennent au cours de la discussion du PLFSS, après un vote en première lecture, sont pour le moins stupéfiantes. On nous parle de 1 milliard d'euros – c'est vrai que cela sonne mieux que 300 millions...

Mme la présidente Brigitte Bourguignon. Je vous rappelle, monsieur Bernalicis, que nous sommes en train d'examiner un amendement, et pas une annonce.

M. Ugo Bernalicis. Effectivement, on parle bien des dépenses de santé dans notre pays. Notre amendement prévoit précisément un effort en direction des EHPAD, comme cela s'impose au vu du rapport qui a été rendu à l'Assemblée nationale. Celui-ci préconisait une revalorisation de 10 milliards d'euros, afin d'avoir une prise en charge équivalente à celle de nos voisins européens s'agissant du ratio entre les personnels soignants et les résidents.

Monsieur le rapporteur général, le compte n'y est pas. Il serait préférable d'adopter notre amendement plutôt que celui du Gouvernement dont vous êtes le porte-parole.

M. Pierre Dharréville. Le Gouvernement vient d'annoncer 300 millions d'euros supplémentaires pour les hôpitaux en 2020. Pour notre part, nous proposons 1 milliard d'euros, ce qui semble mieux à même de faire face aux enjeux que nous avons déjà décrits.

M. Joël Aviragnet. L'amendement du Gouvernement prévoit 100 millions supplémentaires en direction des EHPAD et 200 millions supplémentaires en direction de l'hôpital. Aussi ne peut-on pas dire que ce seront 300 millions qui seront consacrés à l'hôpital.

L'amendement AS19 prévoit une nouvelle répartition de l'ONDAM pour 2020 en faveur des hôpitaux, de la prise en charge de la dépendance et de la prise en charge du handicap. Aussi, nous proposons d'augmenter pour 2020 le financement des établissements de santé de 1,7 milliard d'euros à budget constant.

Quant à l'amendement AS231, il prévoit une nouvelle répartition de l'ONDAM pour 2020 en programmant 830 millions supplémentaires pour les hôpitaux en 2020, ce qui correspond au plan d'urgence proposé par les socialistes pour l'hôpital et l'autonomie, qu'il eût été sage d'examiner.

M. le rapporteur général. Favorable à l'amendement du Gouvernement et défavorable aux autres.

M. Gilles Lurton. Je voudrais m'assurer d'avoir bien compris l'amendement AS251, car depuis ce matin la communication du Gouvernement ne me paraît pas très claire – et tel est le cas pour un grand nombre de personnes dans notre pays.

J'ai compris que les personnels de Paris et de l'Île-de-France bénéficieraient d'une prime de 800 euros par an, soit exactement 66 euros par mois, afin de compenser des frais de logement ou la cherté de la vie parisienne. Qu'en est-il pour les personnels du reste du pays ?

M. Stéphane Viry. En complément de la demande pertinente de M. Lurton, je souhaite faire une observation.

Monsieur le rapporteur général, nous prenons acte de l'amendement du Gouvernement dont vous êtes le porte-parole. Mais nous ne pouvons pas nous en réjouir car ce n'est que la remise à plat d'une situation qui aurait dû prévaloir dans la première version du PLFSS, ce que nous avons indiqué à Mme la ministre cet après-midi. Cet amendement ne fait donc que rectifier une grave erreur et ne dégage concrètement rien de plus pour l'hôpital public.

La commission **adopte** l'amendement AS251.

En conséquence, les amendements AS161, AS206, AS19 et AS231 **tombent**.

La commission **adopte** l'article 59 **modifié**.

Article 60 : Dotations au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante et au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et transfert au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles

La commission **adopte** l'article 60 **sans modification**.

Article 61 : Objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles

La commission **adopte** l'article 61 **sans modification**.

Article 62 : Objectifs de dépenses de la branche vieillesse

La commission **adopte** l'article 62 **sans modification**.

Article 63 : Objectif de dépenses de la branche famille

La commission **adopte** l'article 63 **sans modification**.

Article 64 : Prévision des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires en 2019

La commission **adopte** l'article 64 **sans modification**.

Elle **adopte** ensuite la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 **modifiée**.

Enfin, elle **adopte** l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 **modifié**.

La réunion s'achève à zéro heure cinq.

Présences en réunion

Réunion du jeudi 20 novembre 2019 à 21 heures 30

Présents. - M. Joël Aviragnet, Mme Delphine Bagarry, M. Belkhir Belhaddad, Mme Justine Benin, M. Julien Borowczyk, Mme Brigitte Bourguignon, Mme Marine Brenier, M. Paul Christophe, Mme Christine Cloarec-Le Nabour, M. Marc Delatte, M. Pierre Dharréville, Mme Nathalie Elimas, Mme Véronique Hammerer, M. Brahim Hammouche, Mme Monique Iborra, M. Cyrille Isaac-Sibille, Mme Caroline Janvier, Mme Fadila Khattabi, Mme Fiona Lazaar, Mme Charlotte Lecocq, Mme Monique Limon, M. Gilles Lurton, M. Sylvain Maillard, M. Thomas Mesnier, M. Thierry Michels, Mme Michèle Peyron, M. Adrien Quatennens, Mme Stéphanie Rist, Mme Mireille Robert, Mme Laëtitia Romeiro Dias, Mme Marie Tamarelle-Verhaeghe, M. Jean-Louis Touraine, Mme Michèle de Vaucouleurs, M. Olivier Véran, Mme Annie Vidal, M. Stéphane Viry, Mme Martine Wonner

Excusés. - Mme Josiane Corneloup, M. Jean-Pierre Door, Mme Caroline Fiat, Mme Claire Guion-Firmin, M. Jean-Philippe Nilor, Mme Nadia Ramassamy, M. Jean-Hugues Ratenon, Mme Nicole Sanquer

Assistaient également à la réunion. - M. Ugo Bernalicis, Mme Gisèle Biémouret, M. Stéphane Claireaux, M. Pascal Lavergne