

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

37^e séance

Compte rendu intégral

3^e séance du vendredi 23 octobre 2020

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME LAETITIA SAINT-PAUL

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021** *(suite)* (p. 8012)

QUATRIÈME PARTIE (SUITE) (p. 8012)

Avant l'article 43 *(suite)* (p. 8012)

Amendement n° 2666

M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie

Amendements n°s 1485, 2566, 1573, 1014, 168, 1898, 1670 rectifié, 1570, 1581, 1590, 1015, 178, 915, 171, 1899, 1428 rectifié, 1498, 939, 186, 796, 664, 1509, 184, 185, 795

Amendements n°s 1897, 1693

Amendements n°s 181, 191, 794

Amendements n°s 673, 190

Amendement n° 1048 et 1683

Amendement n° 1684 et 1049

Amendement n° 1050 et 1685

Amendements n°s 1687, 1053, 1688, 1055, 1690 et 1689, 1045, 1680

Amendement n° 1046 et 1681

Amendement n° 1047 et 1682

Amendement n° 1674

Amendements n°s 1051, 1686

Article 43 (p. 8018)

Article 44 (p. 8018)

Après l'article 44 (p. 8019)

Amendements n°s 2753, 228, 906 et 1130 rectifié, 749, 1009, 1834, 236, 766, 227, 759, 918 et 1013, 2216

Article 45 (p. 8020)

Amendement n° 237 et 767

M. Cyrille Isaac-Sibille

Après l'article 45 (p. 8022)

Article 46 (p. 8022)

Amendements n°s 1838, 2754, 907, 2296, 2198 et 2199, 2750, 2305, 2588

M. Thibault Bazin

M. Paul Christophe, rapporteur de la commission des affaires sociales

Après l'article 46 (p. 8023)

Article 47 (p. 8026)

Après l'article 47 (p. 8026)

Amendements n°s 1512, 1978, 1081, 1182, 2083, 93 et 94, 1902, 2599 rectifié

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur de la commission des affaires sociales

Articles 48 et 49 (p. 8027)

Après l'article 49 (p. 8027)

Amendements n°s 2404 rectifié, 2580 rectifié, 2664, 260, 1043, 2489

Mme Caroline Janvier, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n°s 1102, 2536, 1879

Article 50 (p. 8029)

Après l'article 50 (p. 8029)

Article 51 (p. 8029)

Après l'article 51 (p. 8029)

Amendements n°s 2755, 1184, 137, 984, 1900, 2300, 2452

VOTE SUR L'ENSEMBLE DE LA QUATRIÈME PARTIE
(p. 8031)

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 8032)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE MME LAETITIA SAINT-PAUL

vice-présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021 *(suite)*

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 (n^{os} 3397, 3432, 3434).

Quatrième partie (suite)

Mme la présidente. Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles de la quatrième partie du projet de loi, s'arrêtant à l'amendement n^o 2666 portant article additionnel avant l'article 43.

Avant l'article 43 *(suite)*

Mme la présidente. La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n^o 2666.

Mme Carole Grandjean. Lors des travaux menés dans le cadre de la mission que le Gouvernement m'avait confiée ainsi qu'à la sénatrice Nathalie Goulet, relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, nous avons constaté l'insuffisance du contrôle a posteriori des pièces justificatives permettant de transformer un NIA – numéro d'identifiant d'attente – en NIR – numéro d'inscription au répertoire, dit numéro de sécurité sociale.

L'amendement vise à préciser la notion de prestation induue et à considérer comme indues les prestations versées à un bénéficiaire enregistré au moyen d'un numéro d'attente qui n'est pas transformé en NIR faute de production des pièces justificatives. Il s'agit donc de prévenir et de sanctionner les fraudes ou tentatives de fraudes à l'immatriculation.

L'amendement prévoit également la récupération des sommes versées à tort en cas de tentative d'immatriculation frauduleuse ou lorsque la procédure n'aboutit pas.

M. Thibault Bazin. Très bien!

Mme la présidente. La parole est à M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Avis favorable. Je salue le travail de Carole Grandjean. Je précise aussi que cet amendement à vocation à se substituer à l'amendement n^o 1014, adopté par la commission des affaires sociales, qui doit être appelé dans un instant. L'amendement de Mme Grandjean est en effet plus complet.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie, pour donner l'avis du Gouvernement.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie. Avis favorable.

(L'amendement n^o 2666 est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 1485.

Mme Emmanuelle Ménard. Il vise à rétablir l'article L. 114-13 du code de la sécurité sociale dans la rédaction suivante : « Est passible d'une amende de 50 000 euros quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir, ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des allocations de toute nature, liquidées et versées par les organismes de protection sociale, qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, le cas échéant. »

Étant donné les montants en jeu, il convient en effet de réprimer le plus sévèrement possible les acteurs de la fraude sociale, que ce soit ceux qui la pratiquent ou ceux qui aident à la pratiquer.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Avis défavorable. En la matière, l'arsenal juridique est déjà très complet. Il est de plus proportionné aux fautes commises, ce qui n'est pas le cas du dispositif que vous proposez.

(L'amendement n^o 1485, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Il semble que l'amendement n^o 2566 de M. Isaac-Sibille n'est pas défendu.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Je le reprends, madame la présidente !

Mme la présidente. Vous avez la parole, monsieur le rapporteur général.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Il vise à augmenter le plafond des pénalités financières que peuvent prononcer les directeurs des caisses en charge des prestations d'assurance vieillesse en cas de fraude.

(L'amendement n^o 2566, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de quatre amendements, n^{os} 1573, 1014, 168 et 1898, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 1014, 168 et 1898 sont identiques.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 1573.

Mme Emmanuelle Ménard. La question de la fraude aux prestations sociales ne peut plus rester sans réponse. De multiples zones d'ombre et d'incohérences laissent craindre que l'ampleur des fraudes aux prestations sociales soit difficilement quantifiable et pourtant massive – la Cour des comptes le reconnaît dans le rapport sur le sujet qu'elle a remis, le 8 septembre dernier, au Sénat.

Le premier symptôme du problème est sans doute la différence de 5 millions entre les 73,3 millions de bénéficiaires de prestations sociales et les 67 millions de résidents en France. Pour sa part, la CNAF, la Caisse nationale des allocations familiales, estime que le montant de la fraude la concernant pourrait s'élever à 2 milliards d'euros par an. Si un taux de fraude équivalent était appliqué à l'ensemble des organismes, le montant global de la fraude pourrait atteindre 30 milliards par an. D'autres, encore plus alarmistes, estiment que ces fraudes coûtent 50 milliards par an, alors que l'Assemblée nationale positionne le curseur entre 14 et 45 milliards, n'en déplaise à M. Véran qui n'est plus au banc du Gouvernement ce soir.

Quoi qu'il en soit, ces chiffres ont de quoi affoler d'autant que l'affaire n'est pas nouvelle. La direction de la sécurité sociale n'est toujours pas capable d'expliquer d'où viennent les 2,4 millions de bénéficiaires potentiels de prestations qui n'existent pas – des bénéficiaires fantômes. Selon une projection, la fraude moyenne s'élèverait à 800 euros mensuels par dossier.

Autre point alarmant, il y aurait en France 200 000 usurpations d'identité par an. Au-delà de la question de fraude organisée, ces usurpations permettent, selon l'Organisation des Nations unies, de financer 6 % du terrorisme – c'est l'ONU qui le dit, pas moi. Depuis 2010, un certain nombre de personnalités politiques et de magistrats – j'ai cité Charles Prats cet après-midi – ont proposé des mesures concrètes pour lutter activement contre ces fraudes massives. Pourtant, rien ne semble avoir été fait. Il convient donc d'agir. Madame la ministre déléguée, prouvez-nous votre bonne volonté à ce sujet !

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n^o 1014.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Je l'ai signalé tout à l'heure, l'amendement n^o 2666 de Mme Grandjean, que nous avons adopté en tout début de séance, a vocation à remplacer l'amendement n^o 1014. Je me contente donc d'une défense simple.

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n^o 168.

Mme Valérie Six. Il est issu d'une recommandation du rapport de la commission d'enquête de notre assemblée relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, remis au mois de septembre dernier.

La transformation du NIA en NIR est effectuée lorsque l'identification du bénéficiaire est réalisée sur présentation des pièces justificatives nécessaires. Toutefois, il semblerait

que plusieurs situations permettent de transformer le NIA en NIR sans que l'ensemble des pièces demandées soient produites. Ces situations sont à l'origine d'un certain nombre de fraudes aux prestations sociales car le contrôle a posteriori est certainement insuffisant.

La Cour des comptes soulignait ce risque dans son rapport de certification des comptes 2019 de la sécurité sociale en ces termes : « De même, les risques relatifs à l'identification et à la gestion des allocataires sont insuffisamment maîtrisés. Ainsi, les CAF ne notifient pas d'indus lorsque les droits des allocataires dotés d'un NIA sont suspendus et que ces derniers n'ont pas produit l'ensemble des éléments d'identification nécessaires à l'attribution d'un NIR certifié [...]. »

L'amendement vise à ce que soit considérées comme indues les « prestations versées à un bénéficiaire enregistré par le biais un numéro d'attente qui n'est pas transformé en numéro d'inscription au répertoire à défaut de production des pièces justificatives ».

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n^o 1898.

M. Alain Ramadier. Cet amendement du groupe Les Républicains, adopté par la commission des affaires sociales, s'inspire de la recommandation n^o 4 du rapport de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales présidée par Patrick Hetzel, dont M. Pascal Brindeau était le rapporteur.

Il semble que plusieurs situations permettent de transformer le NIA en NIR sans que l'ensemble des pièces justificatives nécessaires demandées soient produites. L'amendement propose de considérer comme indues les « prestations versées à un bénéficiaire enregistré par le biais d'un numéro d'attente qui n'est pas transformé en numéro d'inscription au répertoire à défaut de production des pièces justificatives ».

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur les amendements en discussion commune ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. La commission a donné un avis défavorable à l'amendement n^o 1573.

Elle a adopté les amendements n^o 1014 et identiques, mais l'amendement n^o 2666 de Mme Grandjean, adopté depuis en séance, ayant la même portée, le même esprit et une meilleure rédaction, je propose, à titre personnel, de ne pas voter ces amendements identiques.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Les amendements identiques sont légèrement différents du mien selon lequel sont considérées comme indues les prestations versées à un bénéficiaire enregistré par le biais d'un numéro d'identification d'attente qui n'est pas transformé en numéro d'identification au répertoire à défaut de production des pièces justificatives, mais aussi des empreintes digitales, ce qui permet d'assurer un niveau de contrôle supérieur et de mieux lutter contre la fraude sociale.

En réclamant les empreintes digitales, nous savons que nous réduirons l'espace qui rend la fraude sociale possible. Qui peut le plus peut le moins ! Je ne comprendrais pas que l'on n'adopte aucun des amendements en discussion commune, et si l'on avait à en choisir un, je ne comprendrais pas que l'on n'adopte pas le mien qui est le mieux à même de permettre de lutter contre la fraude sociale. Si c'est bien ce que vous voulez faire, donnez-vous en les moyens ! Je ne vois pas en quoi la production des empreintes digitales pourrait poser un problème puisque cela nous permettrait de renforcer les contrôles et de mieux lutter contre la fraude sociale.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Je me réjouis de l'adoption en début de séance de l'amendement n° 2666 de notre collègue Carole Grandjean, mais je ne suis pas sûr qu'il ait « la même portée » que ceux dont nous débattons.

Tout d'abord, tous ne s'insèrent pas dans la même partie du code de la sécurité sociale. Celui de Carole Grandjean, s'inscrit au chapitre 4 ter – dispositifs de contrôle et relatifs à la lutte contre la fraude – du titre 1^{er} du livre 1^{er}, alors que les amendements identiques s'inscrivent au chapitre 3 du titre 3 du même livre.

Ensuite et surtout, l'amendement de Carole Grandjean fait référence à des éléments d'état civil alors que ceux que nous défendons renvoient, de façon plus large, à la production de pièces justificatives. Les fraudes ne sont pas seulement liées à des questions d'identité ; d'autres problèmes se posent en rapport avec les pièces justificatives – le rapport de Mme Grandjean et de Mme Goulet en fait état, et on peut en trouver de nombreux exemples. En conséquence, l'amendement du groupe Les Républicains couvre un spectre plus large de la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. Je vous propose que nous l'adoptions aussi.

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six.

Mme Valérie Six. Je suis une nouvelle députée et je m'étonne de la façon dont les choses se passent. La commission a adopté des amendements sans les modifier ; j'ai du mal à comprendre pourquoi, cette fois, vous ne voulez pas les adopter pour leur en préférer un autre.

Mme Caroline Janvier. C'est ici que l'on décide, et maintenant !

Mme la présidente. Chère collègue, le rapporteur général a bien indiqué que la commission avait adopté ces amendements, mais, à la suite de nos débats, il a émis un avis réservé. Dans tous les cas, il appartient à l'Assemblée de se prononcer.

La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Je constate que la fraude sociale nous occupe depuis un certain temps. Il est vrai que la fraude est un poison, car elle sert souvent à justifier des reculs et des suppressions de droits dans l'espace public. Elle mérite qu'on y consacre des moyens proportionnés.

Je souhaiterais cependant que l'on consacre autant d'énergie à lutter contre la fraude patronale aux cotisations sociales, autrement plus volumineuse,...

M. Thibault Bazin. Il a raison !

M. Pierre Dharréville. ...et contre le renoncement aux droits afin que toutes les personnes soient accompagnées pour faire valoir leurs droits – il y a encore beaucoup de chemin à faire en la matière.

(L'amendement n° 1573 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n° 1014, 168 et 1898 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n° 1670 rectifié et 1570, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1670 rectifié.

Mme Carole Grandjean. Il vise à rendre obligatoire la déclaration de changement de situation. Nous avons en effet constaté que la fraude à la situation familiale et au lieu de résidence était très répandue. Il est indispensable que soient déclarés les changements qui affectent le rattachement des personnes au régime dont elles dépendent.

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1570.

Mme Emmanuelle Ménard. La fraude à la situation familiale et celle au lieu de résidence sont les plus répandues. C'est donc contre ce type de fraudes qu'il faut lutter prioritairement et de manière accrue. Lutter contre la fraude sociale passe aussi par la mise en place de sanctions adaptées. C'est ce que propose l'amendement en adaptant les conséquences sur le service des prestations en nature de l'assurance maladie en cas de non-respect de la condition de résidence, mais également en cas de non-respect de l'obligation de déclaration de changement de situation familiale ou de lieu de résidence.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. La commission a émis un avis défavorable sur ces amendements, mais celui de Mme Grandjean a été rectifié depuis et à titre personnel j'y suis favorable. Avis défavorable sur l'amendement n° 1570.

M. Thibault Bazin. On aurait pu rectifier le nôtre, qui a été refusé ! *(Sourires.)*

(L'amendement n° 1670 rectifié, accepté par le Gouvernement, est adopté ; en conséquence, l'amendement n° 1570 tombe.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1581.

Mme Emmanuelle Ménard. Il vise à prendre des mesures concrètes et dissuasives. L'arrêt du versement des prestations et leur remboursement en cas de fraudes constatées seraient un bon début. Commençons par le commencement.

(L'amendement n° 1581, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n° 1590, 1015 et 178, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 1015 et 178 sont identiques.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1590.

Mme Emmanuelle Ménard. Pour revenir un instant sur le précédent, vous n'acceptez pas l'arrêt des prestations et leur remboursement en cas de fraude : c'est à baisser les bras !

M. Pacôme Rupin. Eh bien, allez-y, baissez les bras !

Mme Emmanuelle Ménard. Non, ce serait trop facile.

L'amendement n° 1590 vise à lutter contre la fraude sociale en s'assurant que les droits du bénéficiaire coïncident avec la durée de vie de la carte Vitale. La commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales a révélé que bon nombre de cartes Vitales en circulation l'étaient de façon frauduleuse, ce qui entraîne des surcoûts considérables. La limitation de la validité des cartes à la durée des droits permettrait de limiter les risques de fraude.

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1015.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Il a été adopté en commission des affaires sociales à l'initiative de M. Brindeau et M. Hetzel, aussi laisserai-je nos collègues des Républicains le défendre.

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 178.

Mme Valérie Six. Il s'inspire de la recommandation n° 45 du rapport de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. La durée de validité de la carte Vitale n'est pas systématiquement alignée sur celle des droits de son porteur, d'autant que les bases de données de l'assurance maladie ne mentionnent pas toujours la durée du séjour. Il convient donc d'y remédier.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. La commission ayant adopté l'amendement n° 1015, son avis est défavorable sur le n° 1590.

Mme Emmanuelle Ménard. Mais c'est le même !

(L'amendement n° 1590, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n°s 1015 et 178, acceptés par le Gouvernement, sont adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 915.

M. Thibault Bazin. Je ne vais pas laisser passer cet amendement de mon collègue de banc, de circonscription et de département, mon voisin Fabien Di Filippo,...

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sa voix nous manque !

M. Thibault Bazin. ...qui vous manque, madame la ministre.

Pour lui, améliorer la lutte contre les fraudes est une priorité, surtout dans la période actuelle. Il vous propose par cet amendement de renforcer les sanctions à l'égard des fraudeurs. Oui, monsieur Dharréville, il faut lutter contre les fraudes, je suis ravi que nous soyons d'accord

sur ce point. Pour atteindre cet objectif, nous devons modifier notre arsenal juridique, notamment prévoir des sanctions plus fortes, y compris en cas de récidive.

(L'amendement n° 915, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 171 et 1899.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 171.

Mme Valérie Six. Dans son rapport sur la lutte contre la fraude aux prestations d'assurance maladie, la Cour des comptes dit la chose suivante : « Faute de disposer d'une méthode pertinente et fiable d'évaluation de la fraude, l'assurance maladie en sous-estime gravement l'ampleur et en méconnaît la répartition entre professionnels de santé, établissements et assurés. » Par conséquent, cet amendement propose que les caisses nationales élaborent des évaluations triennales sur les prestations indûment versées.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 1899.

M. Thibault Bazin. C'est un élément qui n'est pas forcément mentionné dans les propositions de Carole Grandjean mais qu'elle soutiendra peut-être afin de compléter l'arsenal.

(Les amendements identiques n°s 171 et 1899, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1428 rectifié.

Mme Emmanuelle Ménard. Je reviens un moment sur les précédents amendements, car le n° 1590 que j'avais déposé avait la même rédaction que les deux autres et je ne comprends donc pas pourquoi il était en discussion commune avec ceux-là et non traité comme identique. Je me réjouissais d'avoir enfin un amendement adopté – et il aurait dû l'être puisqu'il était identique aux deux autres à la virgule près. Je vous prie, madame la présidente, de faire vérifier ce point par le service de la séance. Je n'ose imaginer que c'était fait exprès.

J'en viens au n° 1428 rectifié. Afin de renforcer la lutte contre la fraude sociale, il semble souhaitable, avant la signature des conventions d'objectifs et de gestion entre l'État et les organismes de protection sociale, d'avoir une idée du montant des indus, frauduleux ou non. Cela permettrait d'apprécier la gestion de ces organismes et de fixer des objectifs pertinents.

Mme la présidente. Pour vous répondre, madame Ménard, votre amendement mentionnait : « la validité des droits » et les autres : « la durée des droits ». Ils n'étaient donc pas identiques.

(L'amendement n° 1428 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1498.

Mme Emmanuelle Ménard. En France, il y a potentiellement 2,4 millions de bénéficiaires « fantômes » de prestations sociales. Les pertes pour l'État sont considérables, même s'il est difficile d'évaluer précisément leur ampleur – on les

estime entre 14 et 50 milliards d'euros. La situation est alarmante, et il convient de se donner les moyens de lutter efficacement contre la fraude sociale.

(L'amendement n° 1498, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements identiques, n°s 939, 186 et 796.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 939.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Cet amendement a été adopté en commission sur proposition de M. Brindeau et M. Hetzel. Aussi laisserai-je à des membres de leurs groupes le soin de le défendre.

M. Thibault Bazin. C'est élégant !

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Il faut rendre à César...

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 186.

Mme Valérie Six. Il s'inspire de la recommandation n° 39 du rapport de la commission d'enquête sur la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. Il est surprenant de constater que certains professionnels de santé peuvent bénéficier de remboursements de l'assurance maladie sans être inscrits à l'ordre dont ils dépendent. L'inscription à l'ordre doit constituer, pour l'assurance maladie, une exigence préalable au versement de tout remboursement.

Ce souci est partagé par la Cour des comptes, qui suggère que l'ordre de chaque profession de santé transmette chaque année aux caisses primaires d'assurance maladie une liste des professionnels inscrits, afin que les paiements aux professionnels non inscrits puissent être suspendus.

Cet amendement propose donc de conditionner à leur inscription à l'ordre dont ils dépendent les remboursements de l'assurance maladie aux professionnels de santé.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 796.

M. Thibault Bazin. J'en profite pour aborder le problème des centres de santé, auquel vous m'avez confié être sensible, monsieur le rapporteur général. À Nancy, de tels centres ont émergé qui emploient, hors de tout contrôle, des dentistes qui ne sont pas inscrits à l'ordre. On peut dès lors s'interroger sur la qualité des soins prodigués. Nous devons également lutter contre cette forme de fraude, et c'est le sens de ces amendements.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Défavorable. L'inscription à l'ordre des médecins est une obligation légale. Aux termes de ces amendements, ce sont les assurés eux-mêmes qui seraient comptables d'un manquement à cette obligation. Je pense que c'est disproportionné.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Il est vrai qu'il existe des obligations ou des règles déontologiques, mais elles ne sont pas toujours respectées. En outre, je ne parlais pas de médecins, mais de dentistes. Comme la création de ces centres n'est plus

soumise à un agrément, on ne peut pas vérifier qui y travaille. Certaines sociétés sont basées à l'étranger. Il faut regarder cela de plus près de manière à empêcher les fraudes.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. L'amendement ne parle pas de dentistes mais de professionnels de santé !

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Tout d'abord, monsieur Bazin, si un problème me préoccupe, je peux l'exprimer moi-même.

Ensuite, je crois que vous faites une confusion entre les centres de santé et les entreprises de télémédecine.

M. Thibault Bazin. J'ai déposé une proposition de loi sur les centres de santé, alors je sais de quoi je parle !

Mme la présidente. Monsieur Bazin, s'il vous plaît : nous ne sommes pas au café du commerce... *(Rires et exclamations sur divers bancs.)*

(Les amendements identiques n°s 939, 186 et 796 sont adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n° 664.

M. Alain Ramadier. Le rapport de la commission d'enquête relatif à la lutte contre la fraude aux prestations sociales a révélé les multiples dysfonctionnements et dérives de notre système social, dont les conséquences pèsent lourd sur nos finances publiques. En particulier, le montant des prestations françaises versées à l'étranger a littéralement explosé pendant la dernière décennie, augmentant de 35 %. Par ailleurs, le croisement des fichiers des régimes général et complémentaires laisse apparaître de très fortes discordances. Il est donc grand temps d'avoir une idée exacte du montant, encore très largement sous-estimé, des pensions versées frauduleusement à l'étranger.

Cet amendement de M. Éric Pauget vise donc à instaurer une procédure de contrôle physique des personnes recevant à l'étranger une pension de retraite française. Une vérification physique constatée par un officier de l'état civil français à l'étranger permettrait d'authentifier la régularité du certificat d'existence.

(L'amendement n° 664, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1509.

Mme Emmanuelle Ménard. Il vise à renforcer la lutte contre la fraude aux prestations sociales en précisant que le justificatif demandé « peut être fourni ou certifié par un organisme de retraite d'un État étranger ayant conclu une convention à cette fin avec un organisme français. Dans ce cas, le certificat est assorti de données biométriques. »

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Avis défavorable. L'intention est bonne mais je préfère l'amendement de Cyrille Isaac-Sibille que nous examinerons après l'article 47, de meilleure qualité juridique.

(L'amendement n° 1509, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 184.

Mme Valérie Six. L'administration reconnaît qu'il existe un écart de 2,4 millions entre le nombre de personnes disposant d'un NIR, et donc affiliées à la sécurité sociale, et le nombre théorique de personnes pouvant bénéficier de tels droits. Un tel écart est inacceptable. L'amendement propose de fiabiliser les données contenues dans le registre national commun de protection sociale en supprimant les inscrits surnuméraires.

(L'amendement n° 184, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 185 et 795.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 185.

Mme Valérie Six. Les feuilles de soins sont au cœur de nombreux mécanismes de fraude, tels que le trafic d'ordonnances et de médicaments, qui pourraient être contrecarrés par une plus grande dématérialisation des actes. Pourtant ce chantier engagé il y a une dizaine d'années n'a pas encore abouti.

Il convient de veiller à la bonne application des dispositions de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Les orientations dégagées par cette loi sont les bonnes : c'est l'occasion, enfin, de parvenir à généraliser la dématérialisation des prescriptions médicales et des facturations des offreurs de services. Cette dématérialisation constituera un facteur majeur de sécurisation des procédures et de lutte contre la fraude.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 795.

M. Thibault Bazin. Il est défendu, mais je ne dirai plus rien ! *(Sourires.)*

(Les amendements identiques n°s 185 et 795, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. L'amendement n° 1897 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n° 1897, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1693.

Mme Carole Grandjean. Il s'agit d'un amendement d'appel qui cherche à lutter contre la fraude documentaire en améliorant la qualité des documents transmis au service adminis-

tratif national d'identification des assurés – SANDIA – par les organismes de sécurité sociale, notamment des documents visant à contrôler l'identité des demandeurs.

(L'amendement n° 1693, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 181 de M. Pascal Brindeau est défendu.

(L'amendement n° 181, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 191 et 794.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 191.

Mme Valérie Six. Il s'inspire toujours d'une recommandation du rapport de la commission d'enquête sur la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. Le versement des prestations, notamment des pensions de retraite, sur des comptes étrangers est de nature à ralentir les enquêtes menées par Tracfin : ne pouvant s'appuyer sur la coopération des banques, celui-ci doit recourir à des cellules de renseignement financier à l'étranger.

Le versement des prestations sociales, notamment les retraites, sur des comptes bancaires français ou européens présenterait un intérêt certain pour faciliter le travail des services d'enquête.

Mme la présidente. L'amendement n° 794 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(Les amendements identiques n°s 191 et 794, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. L'amendement n° 673 de M. Éric Pauget est défendu.

(L'amendement n° 673, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 190 de M. Pascal Brindeau est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Nous entamons une série de vingt-quatre amendements demandant des rapports au Gouvernement. Ces demandes sont largement inspirées des travaux de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, ce qui est surprenant vu que cette commission a elle-même produit un long rapport... L'avis sera défavorable pour tous ces amendements.

(L'amendement n° 190, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Les amendements n°s 1048 de M. Patrick Hetzel et 1683 de M. Pascal Brindeau sont défendus.

(Les amendements n°s 1048 et 1683, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements n^{os} 1684 de M. Pascal Brindeau et 1049 de M. Patrick Hetzel sont défendus.

(Les amendements n^{os} 1684 et 1049, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements identiques n^{os} 1050 de M. Patrick Hetzel et 1685 de M. Pascal Brindeau sont défendus.

(Les amendements identiques n^{os} 1050 et 1685, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. L'amendement n^o 1687 de M. Pascal Brindeau est défendu.

(L'amendement n^o 1687, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Les amendements identiques n^{os} 1053 de M. Patrick Hetzel et 1688 de M. Pascal Brindeau, les amendements identiques n^{os} 1055 de M. Patrick Hetzel et 1690 de M. Pascal Brindeau, ainsi que l'amendement n^o 1689 de M. Pascal Brindeau sont défendus.

(Les amendements identiques n^{os} 1053 et 1688, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n^{os} 1055 et 1690, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

(L'amendement n^o 1689, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n^{os} 1045 et 1680, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n^o 1045.

M. Thibault Bazin. J'aurais aimé m'exprimer sur la précédente série d'amendements, mais vous êtes allée trop vite, madame la présidente!

Pourquoi utilise-t-on la technique des demandes de rapports? Nous souhaitons promouvoir des actions pour mieux lutter contre les fraudes, mais si nos amendements ne prennent pas la forme de demandes de rapports, vu qu'ils supposent des dépenses nouvelles – c'est par exemple le cas de la création d'une agence de lutte anti-fraude –, ils ne sont pas recevables.

Nous espérons néanmoins que ces amendements qui, en demandant des rapports, proposent en réalité des idées pour mieux lutter contre la fraude, retiennent toute l'attention du rapporteur général et du Gouvernement. Cela a pris beaucoup de temps à notre collègue Brindeau, à notre collègue Hetzel et à leurs équipes d'imaginer tous ces dispositifs.

Mme la présidente. L'amendement n^o 1680 de M. Pascal Brindeau est défendu.

(Les amendements n^{os} 1045 et 1680, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements n^{os} 1046 de M. Patrick Hetzel et 1681 de M. Pascal Brindeau sont défendus.

(Les amendements n^{os} 1046 et 1681, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements n^{os} 1047 de M. Patrick Hetzel et 1682 de M. Pascal Brindeau sont défendus.

(Les amendements n^{os} 1047 et 1682, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. L'amendement n^o 1674 de Mme Carole Grandjean est défendu.

(L'amendement n^o 1674, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n^o 1051 de M. Patrick Hetzel est défendu.

(L'amendement n^o 1051, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n^o 1686.

Mme Valérie Six. Les ambulanciers ont investi massivement dans le numérique, notamment pour la télétransmission. Cette démarche les a conduits à certifier leurs flux en direction de l'assurance maladie. Pourtant ils constatent que 98 % des transports sanitaires remboursés par la sécurité sociale font l'objet d'une prescription médicale de transport inscrite sur support papier.

Nous souhaitons que le Gouvernement remette au Parlement un rapport qui s'appliquera plus particulièrement à mesurer les conséquences de la télétransmission en matière de remboursement des transports sanitaires.

Le présent amendement s'inspire de la recommandation n^o 38 du rapport de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales.

(L'amendement n^o 1686, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Article 43

(L'article 43 est adopté.)

Article 44

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée, pour soutenir l'amendement n^o 2753.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Le présent amendement est le miroir de celui dont nous avons discuté à propos de l'année 2020. Il actualise le montant de l'objectif de dépenses de la branche maladie pour prendre en compte l'avancement au 1^{er} décembre 2020 de la deuxième tranche de revalorisation salariale que le Ségur de la santé avait initialement prévu d'appliquer en mars 2021. Le Gouvernement propose ainsi d'augmenter ce montant de 0,7 milliard

d'euros pour tenir compte de l'effet de cette application anticipée sur les établissements de santé. Son effet sur les dépenses des EHPAD est pris en compte dans la rectification de l'ONDAM 2021 et de l'objectif de dépenses de la branche autonomie – nous avons déposé des amendements en conséquence aux articles 45 et 50.

Je rappelle que la revalorisation salariale socle décidée dans le cadre du Ségur de la santé représente une augmentation de 183 euros nets par mois pour les personnels hospitaliers et ceux des EHPAD. Elle est rendue possible dès 2020. L'ONDAM 2021 intègre en année pleine cette revalorisation historique, qui représente 8,2 milliards d'euros de dépenses nouvelles.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. La commission n'a pas examiné l'amendement, mais à titre personnel j'y suis très favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Madame la ministre déléguée, il s'agit certes d'un amendement de cohérence, qui fait suite aux amendements déjà adoptés, mais le coût de ces derniers est considérable. La Caisse nationale d'assurance maladie – CNAM –, la Caisse nationale d'assurance vieillesse – CNAV – et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale – ACOSS – ont d'ailleurs émis des avis défavorables sur le PLFSS 2021, inquiètes de l'équilibre budgétaire futur. On peut souligner le caractère historique de ces avancées, que nous avons d'ailleurs soutenues, mais la question du financement reste entière. Nous sommes préoccupés par l'avenir et la pérennité de notre modèle social. Cet amendement de cohérence ne peut être solide qu'adossé à un financement d'une même solidité ; je souhaitais vous faire part de cette inquiétude.

(L'amendement n° 2753 est adopté.)

(L'article 44, amendé, est adopté.)

Après l'article 44

Mme la présidente. L'amendement n° 228 de M. Pierre Cordier est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie – HCAAM – a été missionné début septembre par le ministre des solidarités et de la santé pour proposer des pistes de réforme de l'ONDAM. Dans ce cadre, la question des mécanismes prudentiels sur les dépenses de ville sera bien évidemment posée.

En attendant, avis défavorable.

(L'amendement n° 228, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Les amendements identiques n° 906 de M. Pierre Dharréville et 1130 rectifié de M. Alain Ramadier sont défendus.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Défavorable, pour les mêmes raisons.

(Les amendements identiques n° 906 et 1130 rectifié, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements identiques n° 749 de M. Thibault Bazin, 1009 de Mme Agnès Firmin Le Bodo et 1834 de M. Stéphane Viry, ainsi que les amendements identiques n° 236 de M. Pierre Cordier et 766 de M. Thibault Bazin sont défendus.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Je comprends que nous voulions aller vite, mais je voudrais insister sur la situation des SSR – soins de suite et de réadaptation. Dans un article précédent, nous avons évoqué leur capacité à se rénover selon le nouveau modèle de financement qui leur est proposé. La crise sanitaire risque de leur poser des difficultés d'adaptation, en particulier pour tout ce qui concerne les logiciels, la facturation et la chaîne du médicament. J'ai bien compris que l'avis était défavorable, mais je vous invite à porter une attention particulière à ce secteur.

(Les amendements identiques n° 749, 1009 et 1834 ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n° 236 et 766 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements identiques, n° 227, 759, 918, 1013 et 2216.

Les amendements identiques n° 227 de M. Pierre Cordier, 759 de M. Thibault Bazin, 918 de M. Jean-Pierre Door et 1013 de Mme Agnès Firmin Le Bodo sont défendus.

La parole est à Mme Chantal Jourdan, pour soutenir l'amendement n° 2216.

Mme Chantal Jourdan. Le Ségur de la santé a conclu à la nécessité de revoir profondément la place, les objectifs et les responsabilités de chacun dans le cadre de l'ONDAM ; le ministre des solidarités et de la santé a adressé à cette fin une lettre de mission au Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie.

Il est d'ores et déjà proposé d'associer dans un cadre commun de discussion stratégique l'ensemble des acteurs de ville et les représentants des établissements de santé. Ce cadre pourrait être le comité économique de l'hospitalisation publique et privée ou le HCAAM lui-même.

L'objet de cette discussion associant l'ensemble des acteurs de la santé serait de réfléchir aux priorités médicales de l'ONDAM, en s'appuyant sur des données épidémiologiques et démographiques. Concrètement, il s'agirait de réfléchir au financement des parcours de soins dans une logique décloisonnée, et de proposer des évolutions structurantes.

Conformément à l'esprit du Ségur, cette discussion traduirait pour l'ONDAM la fin d'une pure logique comptable, au profit d'une logique médicalisée et de santé.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Je répondrai en même temps à la série d'amendements précédente, afin d'assurer au collègue Bazin que nous accordons toute notre attention à ces sujets.

Ces amendements identiques posent des problèmes techniques : consulter le comité en amont, au moment de la préparation de l'ONDAM, sera compliqué pour des raisons de calendrier ; ce le sera aussi s'il faut le faire après, une fois que l'ONDAM est voté, alors qu'il aura vocation à être exécuté.

En revanche, je vous rappelle que dans la dernière LFSS, un amendement a été voté qui va justement dans le sens de vos préoccupations, puisqu'il renforce considérablement le rôle du comité économique de l'hospitalisation publique et privée. Il est désormais chargé du suivi de l'application d'un protocole élaboré en son sein et qui établit les trajectoires pluriannuelles des ressources des établissements de santé publics et privés. Il me semble que cette disposition permet d'apporter aux établissements la lisibilité que vous appelez de vos vœux s'agissant de leurs propres ressources financières. Je demande donc le retrait ; à défaut, avis défavorable.

(Les amendements identiques n°s 227, 759, 918, 1013 et 2216, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Les amendements identiques n°s 237 de M. Pierre Cordier et 767 de M. Thibault Bazin sont défendus.

(Les amendements identiques n°s 237 et 767, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Article 45

Mme la présidente. La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille.

M. Cyrille Isaac-Sibille. Je profite du vote de l'ONDAM, à l'article 45, pour exposer une idée que j'avais proposée à M. le ministre Olivier Véran relativement au sixième sous-objectif : il serait intéressant de mieux l'individualiser, dans la mesure où c'est en son sein que sont prévus les financements de Santé publique France et la plupart des crédits concernant la prévention populationnelle.

Les différents sous-objectifs de l'ONDAM traitent respectivement des soins, de la ville, de l'hôpital ou du secteur médico-social, mais aucun ne reprend explicitement la notion de santé publique. Dans la crise que nous vivons, qui est une crise de santé publique, ce serait un acte fort que de distinguer les crédits dédiés à ce secteur.

Par ailleurs, une provision de 4,3 milliards d'euros est prévue dans l'ONDAM pour 2021 afin de répondre à la crise sanitaire. Celle-ci est en train de s'aggraver, et on ne sait pas combien de temps elle va durer ; j'aimerais donc avoir davantage de précisions concernant cette somme qui doit servir à l'achat de masques, de tests, de vaccins et de traitements antiviraux. Pourriez-vous nous en dire un peu plus à ce propos ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1838, tendant à supprimer l'article 45.

Mme Danièle Obono. Emmanuel Macron indiquait en mars dernier : « la santé n'a pas de prix. Le Gouvernement mobilisera tous les moyens financiers nécessaires pour porter assistance, pour prendre en charge les malades, pour sauver des vies, quoi qu'il en coûte. »

Nous souhaitons aider sa majorité et son Gouvernement à respecter cette promesse. La contrainte pesant sur le financement de la sécurité sociale est étroitement liée à la méthode de gouvernance qui consiste à fixer des objectifs de dépenses, et qui est celle du Gouvernement et des gouvernements précédents. Notre philosophie s'y oppose : nous ne considérons pas la santé publique comme une dépense de l'État.

La sécurité sociale, ce n'est pas le budget de l'État, mais celui des cotisants et cotisantes ; qui plus est, l'État gère ce budget dans une optique néolibérale, en faisant passer l'argent avant les gens – mutualisation des services, téléconsultations, fermetures de lits. Nous avons vu les conséquences de ces politiques austéritaires durant la crise sanitaire, et nous devons y mettre fin ; les hôpitaux ont besoin d'un plan massif de recrutement et de rééquipement, et non de jouer leur budget en bourse comme ce PLFSS le permet.

Ce n'est pas avec l'ONDAM proposé que nous réussirons à rendre à nouveau attractifs les métiers de la santé ; voilà pourquoi nous proposons la suppression de l'article.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Il est défavorable, madame Obono, d'abord parce qu'un tel article doit obligatoirement figurer dans une LFSS, et qu'on ne peut le supprimer.

Ensuite, ce sont 8,8 milliards d'euros qui sont ajoutés à la trajectoire de l'ONDAM pour la période 2020-2023, et le ministre des solidarités et de la santé a annoncé ici même que 2,4 milliards d'euros supplémentaires seraient débloqués dès cette année pour répondre à la crise sanitaire. L'ONDAM sera en hausse de plus de 6 % en 2021, hors crédits liés à la crise sanitaire, pour donner encore plus de moyens à nos établissements de santé et rendre les métiers de la santé, l'hôpital public et les EHPAD plus attractifs. Pardon, mais les moyens sont là ! Il s'agit bien d'actes politiques concrets, tels qu'attendus depuis des années par l'ensemble des soignants. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Monsieur le rapporteur général, vous aurez beau le répéter, ça n'en fera pas une réalité. *(Protestations sur les bancs du groupe LaREM.)* Vous dites répondre aux besoins de l'hôpital et aux revendications des soignants et des soignantes ; ils demeurent pourtant très critiques vis-à-vis de votre politique. Vous compensez à peine les restrictions budgétaires que vous avez vous-mêmes imposées, dans la lignée de vos prédécesseurs. Vous n'êtes pas seuls responsables ; les gouvernements précédents, auxquels une bonne partie de votre majorité a d'ailleurs participé, avaient déjà fait le travail de casse de l'hôpital inhérent à votre logique.

Vous n'avez pas mis fin à la politique de fermeture de lits et de services ! Si nous nous trouvons dans cette situation de crise sanitaire, c'est aussi du fait de la tension qui existe au sein de l'hôpital public. La crise sanitaire a montré l'échec complet d'une politique que vous ne voulez pas remettre en cause, comme le montre le fait que vous passiez sous les fourches caudines de cet ONDAM.

Non, vous n'êtes pas à la hauteur de la situation, et oui, il faut remettre en cause la logique même de l'ONDAM et la construction du PLFSS tel qu'il est élaboré depuis de trop nombreuses années.

(L'amendement n° 1838 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements, n° 2754, 907, 2296, 2198 et 2199, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 907 et 2296 sont identiques.

La parole est à Mme la ministre déléguée, pour soutenir l'amendement n° 2754.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sa teneur est la même que l'amendement précédent du Gouvernement, le n° 2753, qui a été adopté à l'article 44 : il s'agit d'actualiser l'ONDAM pour 2021 en tenant compte de l'application au 1^{er} décembre 2020 de la deuxième tranche de revalorisation salariale, initialement prévue en mars 2021.

Je ferai ensuite remarquer à Mme Obono qu'on ne peut pas constamment dire tout et son contraire. Ça commence à bien faire ! Vous avez passé des jours et des nuits à hurler à propos des moyens que requerrait l'hôpital dans l'urgence ; nous y pourvoyons à travers cet ONDAM, et j'aimerais que vous soyez capable de l'apprécier. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

Mme Danièle Obono. Allez dire cela aux soignants dont les services ont fermé ! Ils apprécieront, eux !

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 907.

M. Pierre Dharréville. Des choix ont été faits permettant de déroger à la logique qui avait prévalu jusqu'à présent, notamment pour payer les dépenses supplémentaires liées à la crise du covid-19 et aux engagements du Ségur de la santé.

Cependant, dans ce PLFSS, une petite musique de fond continue de se faire entendre : une fois retranchés les deux éléments que je viens d'évoquer, la matrice demeure. La progression des dépenses courantes, qui s'élève à 2,4 %, ne prend pas en compte la hausse tendancielle de la demande de soins au niveau où elle devrait l'être, puisqu'elle est estimée à 4,2 %. Comme les années précédentes, il en résulte des mesures d'économie pour l'hôpital public et plus généralement pour le monde de la santé, en dehors des mesures exceptionnelles – et tout à fait nécessaires – que vous avez annoncées.

Nous proposons donc un rééquilibrage de l'ONDAM, ce qui est en soi un exercice discutable puisque cela revient à travailler dans le modèle contraint que vous connaissez.

Mme la présidente. La parole est à M. Joël Aviragnet, pour soutenir l'amendement n° 2296.

M. Joël Aviragnet. C'est un amendement d'appel visant à rappeler au Gouvernement la nécessité d'ouvrir des lits supplémentaires à l'hôpital.

S'il est vrai que l'ONDAM pour 2021 affiche une progression réelle bien plus importante que les années précédentes, il apparaît qu'elle ne permet pas de répondre correctement aux attentes de l'hôpital. En effet, elle est liée d'une part aux décisions prises dans le cadre du Ségur et de l'autre à l'achat de tests et de matériel destinés à lutter contre l'épidémie de covid-19.

Il est nécessaire d'ouvrir des lits supplémentaires et de recruter du personnel soignant pour faire face à l'engorgement des hôpitaux et plus particulièrement des services de réanimation. Puisque leur saturation conduit à prendre des mesures privatives de nos libertés, notamment le confinement ou le couvre-feu, il semble indispensable de mettre des moyens là où nos faiblesses sont identifiées et à augmenter le nombre de places en réanimation.

Mme la présidente. Les amendements n° 2198 et 2199 peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Chantal Jourdan, pour les soutenir.

Mme Chantal Jourdan. Il propose une autre répartition de l'ONDAM afin de se donner les moyens financiers d'étendre à l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux exerçant au sein des établissements médico-sociaux le bénéfice du complément de traitement indiciaire. Alors que le Ségur de la santé devait être l'occasion d'acter l'indispensable revalorisation des métiers du soin, il s'avère que de nombreux professionnels ont été oubliés.

C'est notamment le cas des agents des centres médico-sociaux. À l'échelle nationale, 40 000 d'entre eux – parmi lesquels des aides médico-psychologiques, des aides-soignants, des personnels affectés au soutien gérontologique ou à l'accompagnement du handicap – ne pourront pas bénéficier de cette revalorisation de 183 euros, pourtant si nécessaire, alors même qu'ils ont été en première ligne lors de l'épidémie de covid-19 et le sont toujours.

Un des chefs des pôles gérontologie et handicap exprimait clairement cette discrimination : « Il y a un sentiment d'humiliation de soignants de seconde catégorie qui s'occuperaient de patients sans intérêt. »

Nous appelons l'attention sur le fait que cette disparité entraîne vraiment un sentiment d'injustice de plus en plus préjudiciable au sein même des professions et entre les établissements. Il nous semble donc qu'il faille rapidement rectifier le tir.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Avis favorable à l'amendement n° 2754 et avis défavorable aux autres amendements.

Madame Obono, 183 euros de plus, en bas de la fiche de paie, chaque mois, et 19 milliards d'euros pour nos établissements de santé et nos EHPAD, c'est très concret.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Perrine Goulet.

Mme Perrine Goulet. L'augmentation de salaire de 183 euros mensuels accordée aux infirmiers et personnels soignants – et donc l'augmentation de l'ONDAM – représente une avancée.

Néanmoins, madame la ministre déléguée, j'appelle votre attention sur plusieurs points. Avez-vous bien pris en compte la revalorisation des tarifs du secteur privé, à la suite des accords salariaux conclus ces derniers jours? Est-elle bien intégrée aux chiffres que vous venez de nous indiquer? Qu'en est-il ensuite de l'évaluation à 4,3 milliards d'euros de l'effet du covid-19? Au vu de l'évolution récente de l'épidémie, il me semble que le chiffre soit légèrement sous-évalué. Enfin, comme notre collègue Dharréville, je trouve que prévoir 4 milliards d'euros de mesures d'économies en cette période, c'est adresser un signal un peu négatif.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Je plaide pour que nous préservions la sérénité de nos débats, même quand s'expriment des personnes dont on ne partage pas l'avis. Il est important que nous terminions l'examen de ce PLFSS dans de bonnes conditions.

Notre collègue Goulet pose des questions très pertinentes. Si la revalorisation est cohérente avec le Ségur de l'hôpital public, il reste des oubliés. Il faut avancer et faire un geste à l'égard du monde du handicap, dites-vous. Sans vouloir parler à la place du rapporteur Paul Christophe, il me semble qu'il y est sensible.

M. Paul Christophe, rapporteur. C'est vrai!

M. Thibault Bazin. Il faudrait rééquilibrer les revalorisations et ne pas oublier les professionnels de santé libéraux qui travaillent dans nos territoires: les infirmières libérales, les médecins généralistes et tous ces professionnels que l'on ne cite pas. Il est important que nous fassions aussi un effort pour eux.

(L'amendement n° 2754 est adopté; en conséquence, les amendements n° 907, 2296, 2198 et 2199 tombent.)

(L'article 45, amendé, est adopté.)

Après l'article 45

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée, pour soutenir l'amendement n° 2750 portant article additionnel après l'article 45.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Il s'agit d'adapter la procédure d'alerte en cas de dépassement de l'ONDAM, afin de s'adapter à la situation actuelle et suspendre l'obligation pour les caisses d'assurance maladie, les organismes complémentaires et le Gouvernement de proposer des mesures de redressement s'il y a lieu.

(L'amendement n° 2750, accepté par la commission, est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Perrine Goulet, pour soutenir l'amendement n° 2305.

Mme Perrine Goulet. Pour que la représentation nationale soit mieux informée, je demande au Gouvernement d'établir un rapport sur l'utilisation de l'ONDAM.

Nous nous apprêtons en effet à voter un budget de 224 milliards d'euros, mais la manière dont ces fonds sont utilisés et ventilés entre les établissements reste un peu floue. Nous ne savons pas, par exemple, quelle est la répartition des montants entre les hôpitaux privés lucratifs et les hôpitaux privés non lucratifs, entre le privé et le public, entre les CHU et les centres hospitaliers. Nous ne savons pas non plus de quelle façon le fonds d'intervention régional – FIR – répartit les financements entre ses cinq axes stratégiques. Il nous est également impossible d'avoir une vision d'ensemble sur les grandes politiques comme celle des « 1 000 premiers jours » que vient de défendre Adrien Taquet. Nous savons que les moyens seront distribués en plusieurs enveloppes que nous ne pourrons pas tracer. Il en va de même pour les politiques de lutte contre la violence faite aux enfants.

Outil de pilotage plus fin, le rapport nous permettrait d'avoir une meilleure connaissance de l'emploi des deniers publics, et donc d'en faire un usage plus pertinent.

Bien entendu, j'aurais préféré l'avoir chaque année, adossé à l'annexe 7, mais il n'est pas possible d'avoir une annexe de l'annexe 7. Le ministre réfléchit à une réorganisation de l'ONDAM. Il serait bon que nous ayons ce rapport au moment de l'examen du prochain PLFSS et de la réflexion sur l'ONDAM, sur le mode des justifications au premier euro, comme c'est le cas en commission des finances pour le PLF. Cela nous permettrait de piloter l'ONDAM de manière plus fine.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission?

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Votre amendement est satisfait: le ministre des solidarités et de la santé a confié une mission au HCAAM afin de réévaluer complètement l'outil ONDAM. En outre, avec la présidente de la commission des affaires sociales, nous avons déjà évoqué l'idée d'auditionner des représentants du HCAAM, une fois ses travaux terminés. Nous pourrions aussi mener une réflexion sur le sujet dans le cadre du printemps de l'évaluation. Pour ces raisons, je vous propose de retirer votre amendement; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

(L'amendement n° 2305, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Article 46

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 2588.

M. Thibault Bazin. Je propose d'intervenir sur l'article et de défendre mon amendement en une seule fois, pour vous faire gagner du temps.

M. Thomas Mesnier, rapporteur général. Dans la sérénité!

M. Thibault Bazin. La sérénité, c'est important pour la santé, monsieur le rapporteur général!

Il est question ici du versement annuel, créé à la charge de la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles – AT-MP – et au profit de la branche maladie, invalidité, décès du régime général de sécurité sociale. Pour justifier ce transfert annuel, les rédacteurs du PLFSS – qu'ils se situent du côté du rapporteur général ou de celui du ministère – se fondent sur un rapport publié tous les trois ans. Le législateur a prévu que le prochain rapport ne serait remis qu'au 1^{er} juillet 2024 – non seulement le délai excède trois ans mais, en cette période, cela semble une éternité.

Or le montant du versement de la branche AT-MP à la branche maladie du régime général de la sécurité sociale n'a cessé d'être revu à la hausse. Imaginez que depuis 1997, il est passé de 0,1 milliard d'euros à 1 milliard d'euros ! Sur tout, pour la première fois en huit ans, la branche est déficitaire, à la suite de la crise de la covid-19. C'est pourquoi je propose que le montant du versement soit réduit de 200 millions d'euros, c'est-à-dire qu'il serait 800 millions d'euros et non pas de 1 milliard d'euros comme vous l'aviez prévu.

Rappelons que la branche, qui était excédentaire de 1,1 milliard d'euros en 2019, accusera un déficit de 0,3 milliard d'euros en 2020, et ne redeviendra bénéficiaire que de 0,6 milliard d'euros en 2021. Il faut donc préserver cette branche en ajustant le transfert annuel.

Mme la présidente. La parole est à M. Paul Christophe, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, pour donner l'avis de la commission.

M. Paul Christophe, rapporteur de la commission des affaires sociales. Votre amendement ne dit pas tout à fait cela, monsieur Bazin, mais il propose de supprimer la deuxième phrase du quatrième alinéa de l'article 46.

Il ne vous aura donc pas échappé que vous validez ainsi le 1^{er} alinéa qui reporte effectivement ce fameux rapport de la Cour des comptes à l'horizon de 2021. Vous avez compris aussi, bien évidemment, que c'était en rapport avec la crise sanitaire. Comme vous le dites très justement, ce rapport étant remis tous les trois ans, l'échéance suivante sera donc 2024. Voilà pourquoi je propose le retrait de votre amendement.

(L'amendement n° 2588, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 46 est adopté.)

Après l'article 46

Mme la présidente. La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement n° 1512.

M. Paul Christophe, rapporteur. Il contient deux mesures de simplification permettant de réaliser des économies de gestion estimées à 1 million d'euros et d'accélérer le traitement des arrêts de travail en rapport avec les arrêts maladie.

La première porte sur les modalités déclaratives des accidents du travail bénins – sans arrêt de travail et sans soins médicaux – s'appuyant sur le registre à tenir au sein de l'entreprise. La seconde mesure permettra d'établir les arrêts de travail AT-MP dans un formulaire commun aux arrêts de travail maladie. Le paiement des indemnités journalières pourrait alors intervenir au bout de trente jours contre quarante-sept jours, en moyenne, actuellement.

(L'amendement n° 1512, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1978.

Mme Danièle Obono. Il vise à faire davantage contribuer les entreprises de plus de 50 salariés dont la proportion d'arrêts maladie pour burn-out est supérieure à un certain seuil.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Paul Christophe, rapporteur. Je partage votre préoccupation : l'épuisement professionnel est malheureusement une réalité trop fréquente dans le monde du travail. Néanmoins, je ne suis pas favorable à votre amendement. Pourquoi faudrait-il que les cotisations des entreprises, qui sont majorées en fonction de la sinistralité, le soient davantage pour le burn-out que pour une autre pathologie ?

En outre, votre amendement supposerait que le burn-out soit reconnu comme maladie professionnelle, ce qui n'apparaît pas possible en l'état actuel des connaissances scientifiques. D'ailleurs, le rapport de la mission d'information de l'Assemblée le montre bien : il existe des facteurs extraprofessionnels qui conduisent au burn-out, ce qui rend encore difficile l'élaboration d'un tableau de maladies professionnelles.

J'émetts donc un avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Nous avons présenté une proposition de loi permettant de reconnaître l'épuisement professionnel comme maladie professionnelle. Il vaudrait mieux ne pas attendre encore longtemps les arguments scientifiques pour établir une réalité qui fait hélas beaucoup de dégâts à la fois chez les victimes et dans l'organisation du travail. Il est bien dommage que l'Assemblée n'ait pas pris les devants et reconnu l'épuisement professionnel pour ce qu'il est : une maladie qui se déclare dans le cadre du travail.

(L'amendement n° 1978 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1081 et 1182.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1081.

M. Pierre Dharréville. La sous-reconnaissance massive des maladies professionnelles conduit, comme l'a signalé Thibault Bazin, à un transfert de la branche AT-MP vers la branche maladie – et c'est bien normal.

Mais il serait plus avisé de penser à augmenter les ressources de cette branche AT-MP – qui pourrait en avoir besoin – plutôt que de la ponctionner de cette façon, tout en faisant des efforts pour mieux identifier les maladies professionnelles.

Chaque année, 50 000 personnes se voient reconnaître une maladie professionnelle. Les carences en matière de prévention et de contrôle sont encore trop nombreuses. L'incitation des entreprises à agir pour diminuer leur sinistralité est insuffisante. Nous proposons donc, avec cet amendement, de relever les taux de cotisation auprès de la branche AT-MP des entreprises présentant une sinistralité anormalement élevée, c'est-à-dire des employeurs qui n'agissent pas pour supprimer les risques identifiés, pour éliminer les maladies professionnelles qui peuvent l'être au sein de leur entreprise.

S'il existe déjà un dispositif de variation des taux, il est insuffisant. La Cour des comptes l'a elle-même relevé, reprenant une proposition que j'ai formulée dans un rapport que j'ai rédigé. Ainsi, l'écart entre une multinationale de la sidérurgie et une association peut être de seulement 0,8 point !

Nous ne devons pas seulement agir en matière prévention, mais aussi sur la sinistralité avérée. Une nouvelle tarification permettrait d'être plus juste avec les entreprises qui agissent et au sein desquelles on constate des progrès et des résultats, et de récupérer des ressources utiles auprès de celles qui se refusent à prendre les mesures nécessaires pour faire baisser leur sinistralité. Par ailleurs, elle aurait un effet incitatif fort et obligerait les entreprises à prendre des mesures.

Mme la présidente. La parole est à M. Joël Aviragnet, pour soutenir l'amendement n° 1182.

M. Joël Aviragnet. Plusieurs rapports insistent sur la nécessité de prévenir plus efficacement l'apparition de la souffrance au travail : elle prend des formes connues et identifiées, qui ont un coût pour les personnes et pour l'entreprise. Nous connaissons tous des exemples de ce phénomène. Je pense plus particulièrement aux personnes en fin de carrière qui n'en peuvent plus et qui sont obligées de s'arrêter parce qu'elles tombent malades. Le coût assurantiel de telles situations est important et doit être pris en compte. Il est regrettable que nous devions revenir chaque année sur cette question à travers des amendements. Nous ne pouvons pas faire comme si le problème n'existait pas. Il est important et doit être traité d'une manière ou d'une autre.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

M. Paul Christophe, rapporteur. Nous en avons déjà discuté en commission. Je vous demande de retirer ces amendements car, vous le savez, il existe déjà des mécanismes de majoration des cotisations AT-MP en fonction de la sinistralité. Pour les entreprises de plus de vingt salariés, ce taux est composé, en plus de majorations forfaitaires communes à l'ensemble des entreprises, d'un taux brut calculé en fonction du nombre d'AT-MP sur la période triennale de référence, de $n - 4$ à $n - 2$.

Ces mécanismes seront renforcés à compter de 2022 par l'entrée en vigueur du dispositif « prime-signal », qui majorera, dans la limite de 10 %, le taux de cotisation des entreprises de dix à dix-neuf salariés ayant des accidents du travail récurrents. À l'inverse, les entreprises de même taille ayant une démarche positive en matière de prévention seront récompensées par une réduction forfaitaire des cotisations.

Les amendements visent à augmenter ces majorations mais le dispositif que vous proposez ne prévoit aucune majoration à proprement parler. Je comprends votre intention mais, je le répète, des mécanismes existent déjà et vont être renforcés.

(Les amendements identiques n° 1081 et 1182, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Manuëla Kéclard-Mondésir, pour soutenir l'amendement n° 2083.

Mme Manuëla Kéclard-Mondésir. En septembre 2018, le Président de la République a pris un engagement fort auprès des agriculteurs de Martinique et de Guadeloupe : « Nous avancerons sur la reconnaissance de maladies professionnelles liées à l'exposition à la chlordécone. » Depuis, le dossier a peu avancé. Nous avons entendu parler d'un rapport de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail – ANSES –, mais sa publication a été repoussée une fois encore – elle est désormais annoncée pour début 2021... Le quinquennat d'Emmanuel Macron est entré dans sa dernière phase et les chances de voir se concrétiser cette promesse présidentielle s'éloignent. Or

nous ne pouvons plus attendre ; il faut agir. Les Martiniquais et les Guadeloupéens souffrent depuis des décennies. Ce n'est plus l'heure de leur donner de l'espoir et de les payer de mots : ils attendent des actes.

En attendant des mesures ambitieuses, nécessaires et attendues, pour reconnaître les maladies professionnelles liées à l'exposition à la chlordécone, le présent amendement – dont mes collègues du groupe de la Gauche démocrate et républicaine sont cosignataires et, parmi eux, Jean-Philippe Nilor – vise à autoriser, à titre expérimental, la mise en place, sous l'égide de l'ARS – l'Agence régionale de santé –, d'une campagne de surveillance médicale centrée sur les agriculteurs martiniquais, retraités ou non. Il va dans le sens de la recommandation n° 10 de l'évaluation du troisième plan chlordécone publié en février 2020, qui juge que la surveillance médicale des travailleurs agricoles a été « laissée trop longtemps en quasi-déshérence ».

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Paul Christophe, rapporteur. Vous soulevez cette question à juste titre. Toutefois, lancer une campagne de surveillance médicale accrue pour les agriculteurs martiniquais ne me semble pas judicieux dans la mesure où le renforcement de la surveillance médicale des agriculteurs, plus particulièrement des travailleurs des bananeraies, est déjà prévu dans le plan chlordécone IV en cours d'élaboration. Ce plan devrait être prêt d'ici à janvier 2021, c'est-à-dire demain ; aussi l'expérimentation que vous proposez n'aurait-elle pas de sens au regard des délais de la navette parlementaire.

L'Institut national de médecine agricole – INMA – a par ailleurs été saisi afin de formuler des recommandations sur les modalités de surveillance médicale pendant la carrière et de suivi post-professionnel après la retraite qui pourraient être mises en œuvre, en particulier auprès des travailleurs de bananeraies. Nous serons bien évidemment attentifs aux conclusions rendues en janvier 2021 et nous serons vigilants quant aux suites à leur donner. Je vous invite à retirer votre amendement ; à défaut, avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je souscris aux propos du rapporteur. Les conclusions du plan chlordécone IV seront rendues en janvier 2021. Nous serons particulièrement attentifs au suivi des travailleurs de bananeraies.

Mme la présidente. La parole est à Mme Manuëla Kéclard-Mondésir.

Mme Manuëla Kéclard-Mondésir. Puisque vous apportez des précisions sur le calendrier et que vous vous engagez à nous donner des réponses au début de l'année prochaine, je retire mon amendement ; mais sachez que je reviendrai à la charge !

(L'amendement n° 2083 est retiré.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n° 93 et 94, qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.

La parole est à Mme Danièle Obono, pour les soutenir.

Mme Danièle Obono. L'amendement n° 93 demande au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport sur la prise en charge des personnes exposées à des pesticides en dehors de leur activité professionnelle. Les atteintes à la santé

en cas d'exposition à des pesticides au cours de l'activité professionnelle ne doivent pas être les seules indemnisées. Nous proposons d'étendre l'indemnisation à l'ensemble des personnes qui vivent dans des zones riveraines d'épandage de pesticides et qui présentent des affections. Le fait de présenter ces affections et de vivre dans de telles zones constitue un lien de corrélation suffisant pour justifier la prise en charge de ces personnes par le fonds d'indemnisation.

En ce qui concerne l'amendement n° 94, qui tient particulièrement à cœur à notre collègue Caroline Fiat, il demande également au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport sur la prise en charge, par le fonds d'indemnisation, des enfants sujets à des pathologies liées à l'utilisation de pesticides.

Depuis 2011, plusieurs enfants sont nés avec des malformations congénitales dans le département de l'Ain. Au moins huit cas d'agénésie transverse des membres supérieurs – lorsqu'un bras ou une main ne se sont pas développés avant la naissance du bébé – ont été signalés dans une zone relativement limitée. Plusieurs autres zones ont été identifiées dans le Morbihan et les Pays de la Loire. Les autorités sanitaires ont tardé à reconnaître le phénomène, laissant souvent les parents seuls face à un problème qu'ils croyaient isolé et pour lequel ils n'ont reçu aucune explication. C'est l'association gérant le registre des malformations de la région Auvergne-Rhône-Alpes qui a pris l'initiative d'alerter le grand public et les autorités nationales sur la récurrence du phénomène. La piste des pesticides est la plus crédible selon les chercheurs et les chercheuses de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale – INSERM – et de l'ANSES.

Par ailleurs, les travaux réalisés en 2013 à l'INSERM dans le cadre de l'expertise collective « Pesticides : effet sur la santé » ont souligné la question des cancers chez l'enfant en relation avec l'exposition aux pesticides. Au vu des périls environnementaux qui pèsent sur la santé publique et qui constituent l'une des causes possibles de la multiplication des cas de malformations congénitales et de cancers pédiatriques, nous proposons une indemnisation pour les enfants qui en sont victimes.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

M. Paul Christophe, rapporteur. Les décrets d'application du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides ne sont pas encore parus – le ministre des solidarités et de la santé nous l'a indiqué récemment –, mais ils devraient l'être fin octobre. Attendons donc que le fonds soit réellement mis en place pour corriger éventuellement sa portée.

J'ajoute que les résultats de plusieurs études en cours, importantes et très attendues, devraient être connus au cours de l'année 2021. Il s'agit, plus précisément, de l'actualisation de l'expertise collective de l'INSERM de 2013, de l'étude ESTEBAN – Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition – de Santé publique France, sur l'exposition de la population générale aux pesticides et, s'agissant des enfants, de l'étude GEOCAP-Agri – Géolocalisation des cancers pédiatriques – de Santé publique France et de l'INSERM, sur la prévalence des cancers pédiatriques à proximité de cultures utilisant des pesticides. Pour ce qui est des riverains de zone viticole exposés aux pesticides, l'étude PestiRiv, conduite par Santé publique France et l'ANSES, devrait être achevée d'ici à 2023.

En ce qui concerne les cas d'agénésie transverse du membre supérieur – ATMS – que vous mentionnez, Santé publique France et l'ANSES ont été saisies pour mettre en place une expertise collective.

Dans l'attente de la publication de ces différents rapports, je vous invite à retirer ces amendements, madame Obono. Mme la ministre déléguée pourra peut-être nous apporter des précisions sur les études en cours, que je suis personnellement très heureux de voir aboutir, étant donné la gravité des situations concernées et la nécessité d'apporter aux victimes des solutions décentes.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Je maintiens ces amendements, qui lancent un message d'alerte important. Nous serons très attentifs et très attentives aux conclusions de ces études et nous nous assurerons que l'Assemblée prendra ses responsabilités en proposant les solutions qui s'imposent.

(Les amendements n° 93 et 94, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1902.

Mme Danièle Obono. Les soignants et les soignantes qui ont contracté la covid-19 pendant la première vague – et peut-être aussi, malheureusement, pendant la seconde, qui est là désormais – doivent bénéficier d'une prise en charge au titre d'une maladie professionnelle. Lorsqu'un salarié ou une salariée obtient la reconnaissance comme maladie professionnelle d'une maladie contractée, il ou elle bénéficie d'une prise en charge pour ses frais médicaux et reçoit une compensation en cas d'incapacité temporaire ou permanente. Cette reconnaissance est donc particulièrement importante pour les salariés – les premiers et premières de corvée –, ayant contracté le coronavirus.

Pourtant, le décret du 14 septembre 2020 relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 exclut une partie des soignants et des soignantes. Seuls celles et ceux qui sont gravement atteints et qui ont besoin d'une assistance respiratoire sont concernés. Les moins durement touchés et les personnels des autres secteurs – caissiers, caissières, éboueurs, éboueuses, salariés de la grande distribution et des transports – devront suivre un véritable parcours du combattant et de la combattante pour voir leur maladie reconnue comme maladie professionnelle. Nous trouvons cela particulièrement injuste étant donné le rôle essentiel qu'ont joué ces salariés pendant la crise sanitaire.

Nous demandons donc une évaluation du dispositif dans la perspective d'une reconnaissance systématique de la covid-19 comme maladie professionnelle pour les personnels sans lesquels nous ne pourrions pas faire face au virus.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Paul Christophe, rapporteur. Je vous remercie de cet amendement, madame Obono. Pendant le confinement, lors d'une séance de questions au Gouvernement, j'ai moi-même interpellé le ministre des solidarités et de la santé sur le sujet. Loin de moi, donc, l'idée de nier la pertinence de votre amendement.

Le décret du 14 septembre 2020 peut susciter des frustrations, que je comprends. La reconnaissance en maladies professionnelles est automatique pour les personnes qui ont développé des pathologies graves en lien avec la covid-19. Je ne peux toutefois pas laisser dire que les autres sont laissés pour compte. Un dispositif de droit commun est prévu pour eux, avec une procédure accélérée.

Je pense comme vous qu'il faut être attentif à l'évolution de ce dossier. Dans la mesure où le décret vient tout juste d'entrer en vigueur, nous devons attendre un certain temps, sans doute la fin de l'année, avant de pouvoir apprécier sa portée. Je retiens donc votre proposition même s'il me semble prématuré de commander un rapport – nous pourrions y réfléchir à l'horizon 2021. Je demande donc le retrait de l'amendement et donnerai à défaut un avis défavorable, comme cela vous a été dit par la commission lors de la réunion organisée au titre de l'article 88 du règlement.

(L'amendement n° 1902, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Article 47

(L'article 47 est adopté.)

Après l'article 47

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse, pour soutenir l'amendement n° 2599 rectifié.

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur de la commission des affaires sociales. La loi du 28 décembre 2019 visant à agir contre les violences au sein de la famille permet de priver du bénéfice de la pension de réversion le conjoint survivant ayant commis un crime ou un délit à l'encontre de son conjoint. Cette disposition, issue d'une proposition de loi défendue par Aurélien Pradié, marque l'attachement de l'Assemblée à la lutte contre les violences conjugales.

Il n'en est pas moins primordial que ces dispositions respectent scrupuleusement la Constitution et les grands principes constitutionnels, parmi lesquels l'individualisation des peines qui prévoit qu'une sanction ne peut être automatiquement ajoutée à une peine prononcée par le juge. Par cet amendement, nous laisserions au juge la possibilité de ne pas appliquer de peine additionnelle lorsque des circonstances particulières le justifient, sous réserve de motiver sa décision. Cette disposition permettra d'éviter que l'application de cette mesure aux personnes concernées encoure le risque d'une annulation par le Conseil constitutionnel. Elle sera ainsi rendue pleinement effective.

Par ailleurs, le présent amendement étend cette disposition aux pensions de réversion de tous les régimes d'assurance vieillesse de base et complémentaires légaux ou rendus légalement obligatoires.

(L'amendement n° 2599 rectifié, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 2404 rectifié et 2580 rectifié.

La parole est à Mme Amélia Lakrafi, pour soutenir l'amendement n° 2404 rectifié.

Mme Amélia Lakrafi. Les pensionnés d'une caisse de retraite française qui résident à l'étranger doivent chaque année justifier de leur existence en envoyant à ladite caisse un certificat de vie, préalablement authentifié par le consulat de France compétent ou par les autorités locales agréées. L'absence de présentation de ce certificat entraîne l'interruption des versements de la pension. Pour mémoire, 1,5 million de pensionnés, soit un sur dix, sont concernés par cette procédure, dont la lourdeur et la complexité engendrent chaque année des suspensions de pension pour nos compatriotes, en particulier pour les plus vulnérables d'entre eux, pour ceux qui souffrent le plus d'une perte d'autonomie.

De nombreux efforts ont été faits ces dernières années pour simplifier cette démarche, le certificat pouvant désormais être envoyé sous forme dématérialisée. Je salue le travail accompli en ce sens par le groupement d'intérêt public, le GIP, Union retraite.

Le présent amendement vise à franchir une nouvelle étape de simplification en permettant aux pensionnés de faire authentifier leur certificat par un dispositif de reconnaissance biométrique. Cette solution présente l'avantage d'éviter aux intéressés des déplacements contraignants tout en conservant un haut niveau d'exigence en matière de prévention des fraudes.

Mme la présidente. La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 2580 rectifié.

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur. Ces amendements identiques répondent à deux objectifs : la simplification et la lutte contre la fraude. L'article 1983 du code civil prévoit que le paiement d'une prestation est subordonné à la certitude de l'existence du bénéficiaire, laquelle est le plus souvent prouvée par un certificat d'existence. Cette procédure nécessite des déplacements contraignants pour des expatriés parfois âgés et dont le lieu de résidence peut être éloigné de l'autorité compétente. Elle présente également l'inconvénient de dépendre d'un réseau postal qui manque de fiabilité.

Pour ces raisons, il est proposé de recourir aux technologies de biométrie individuelle afin de prouver l'existence. Ce dispositif apparaît comme plus fiable, moins contraignant et facilement généralisable à l'ensemble des bénéficiaires. Il permettrait en outre de consolider les dispositifs de lutte contre les fraudes aux prestations sociales, dans le prolongement des récents travaux menés sur cette question par la Cour des comptes et la commission d'enquête de l'Assemblée.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Frédéric Petit.

M. Frédéric Petit. Je remercie le rapporteur de vouloir transformer sensiblement cet article du code de la sécurité sociale. J'avais moi-même déposé un amendement que j'ai retiré car, de toute façon, si je l'avais maintenu il serait tombé. Le contrôle en question est parfois tatillon et surtout répétitif. Vous savez que chaque pensionné dépend en moyenne de trois caisses de retraite différentes. Non seulement la procédure décrite par notre collègue Amélia Lakrafi est difficile mais il faut encore s'y soumettre trois fois dans l'année, parfois à trois moments différents. Le GIP a enfin apporté de la rigueur en proposant un recours

au numérique. Au passage, il s'est aperçu qu'on ne parlait pas français dans tous les pays du monde, ce qui a simplifié la requête des autorités locales.

À travers ces amendements – et c'est pour cela qu'ils sont importants et que je vous suis, ainsi qu'au Gouvernement, extrêmement reconnaissant –, vous étendez enfin à l'ensemble des caisses le travail remarquable accompli par le GIP alors que jusqu'à présent celui-ci n'était que facultatif. Certaines caisses, parfois même adhérentes au GIP, continuaient ainsi à exiger des procédures de contrôle qui n'étaient pas dignes alors que la réponse aurait pu être obtenue par d'autres moyens.

(Les amendements identiques n° 2404 rectifié et 2580 rectifié sont adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Audrey Dufeu, pour soutenir l'amendement n° 2664.

Mme Audrey Dufeu. Cet amendement, défendu par le groupe La République en marche et rédigé par notre collègue Annie Vidal, vise à rendre automatique l'affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer du régime général, l'AVPF, pour les bénéficiaires d'un congé de proche aidant lorsqu'ils ont atteint le plafond de soixante-six jours d'allocation journalière de proche aidant, l'AJPA. Les caisses s'appuieront sur les données sociales déclarées par l'envoyeur pour rendre possible l'ouverture des droits. Cet amendement harmonise également les catégories d'aidants bénéficiant d'une affiliation à l'AVPF.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur. C'est un très bel amendement auquel je donne un avis très favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Il est également très favorable dans la mesure où, grâce à cette disposition, même au-delà du plafond des indemnités versées dans le cadre du congé dont ils bénéficient, les proches aidants pourront maintenir leurs droits à la retraite.

(L'amendement n° 2664 est adopté.)

Articles 48 et 49

(Les articles 48 et 49 sont successivement adoptés.)

Après l'article 49

Mme la présidente. L'amendement n° 260 de M. Pierre Cordier est défendu.

(L'amendement n° 260, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1043 et 2489.

La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1043.

Mme Martine Wonner. La loi prévoit que les actes réalisés par les infirmiers libéraux sont financés automatiquement dans le cadre de la dotation globale versée aux services de soins infirmiers à domicile, les SSIAD. Il apparaît pourtant

que certains infirmiers libéraux signent des conventions avec les SSIAD aux termes desquelles ils s'engagent à ne pas facturer les actes de soins infirmiers à la CPAM, la caisse primaire d'assurance maladie. Malgré ces conventions, certains professionnels conventionnés ou non, envoient leurs factures à la CPAM et non au SSIAD.

L'amendement vise donc à préciser qu'en cas de pluralité d'établissements, services ou professionnels intervenant auprès d'un même assuré, seul l'auteur de l'acte à l'origine d'un indu auprès de la caisse primaire pourrait faire l'objet de l'action en recouvrement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 2489.

Mme Valérie Six. Bon nombre d'infirmiers libéraux ont signé avec les SSIAD des conventions aux termes desquelles ils s'engagent à ne pas facturer les actes de soins infirmiers à la CPAM et à informer l'infirmier coordonnateur de toute intervention auprès d'un patient bénéficiaire du SSIAD. Il arrive pourtant que les infirmiers libéraux envoient leurs factures à la CPAM et non au SSIAD, ce qui entraîne une double facturation. Ce surplus payé par l'assurance maladie fait naître un indu qu'elle réclame au SSIAD en se prévalant des dispositions de l'article L. 133-4 du code de la sécurité sociale.

Ce mécanisme est délétère pour les SSIAD qui n'ont pas de visibilité sur les indus dont le remboursement va leur être demandé, sur des périodes courant sur plusieurs exercices avec pour conséquence des écarts de trésorerie importants et un temps de gestion préjudiciable et inutile pour les gestionnaires de SSIAD. Il est donc légitime de prévoir que la CPAM réclame la répétition de cet indu aux infirmiers libéraux directement à l'origine de l'indu et non aux SSIAD.

Cet amendement émane de la FEHAP, la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs, et soutenu par l'UNIOPSS, l'Union nationale inter-fédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux.

Mme la présidente. La parole est à Mme Caroline Janvier, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'autonomie et le secteur médico-social, pour donner l'avis de la commission.

Mme Caroline Janvier, rapporteure de la commission des affaires sociales. Nous avons débattu de cette question en commission mais elle relève du domaine réglementaire. L'avis est donc défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Nous partageons les objectifs que vous avez cités et travaillons dans ce sens.

(Les amendements identiques n° 1043 et 2489 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Thierry Michels, pour soutenir l'amendement n° 1102.

M. Thierry Michels. Depuis deux ans, en matière de fluidification des parcours des travailleurs handicapés, l'accent a été mis à juste raison sur le dispositif de l'emploi accompagné. Cependant, d'autres initiatives, qui essaient dans les territoires, montrent des résultats très encourageants : c'est le cas

des ESAT – les établissements et services d'aide par le travail – de transition, qui ont pour objectif principal de servir de passerelle vers le milieu ordinaire de travail.

Les travailleurs concernés, souvent atteints d'un handicap psychique, sont suivis dans le cadre d'équipes réduites par un responsable d'unités de production et par un conseiller d'insertion. Pendant leur passage par l'ESAT de transition, ils sont confrontés à des conditions réelles de travail en milieu ordinaire. Chaque année, 10 % des usagers des ESAT de transition Messidor sortent avec un emploi pérenne en milieu ordinaire, pourcentage qui atteint 30 % à la fin du cycle de quarante mois.

Par le présent amendement, nous proposons donc une expérimentation plus large, limitée dans le temps et dans l'espace afin de vérifier si le dispositif des ESAT de transition serait bénéfique pour l'emploi de personnes touchées par d'autres formes de handicap. Il semble en effet nécessaire d'essayer de développer de façon concomitante plusieurs dispositifs favorisant l'inclusion des travailleurs handicapés, comme le démontre le plan d'action pour la transformation du secteur médico-social, lancé par le secrétariat d'État des personnes handicapées pour la période 2019-2022. L'expérimentation proposée contribuerait à construire la société plus inclusive que nous appelons de nos vœux.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Caroline Janvier, rapporteure. Monsieur Michels, je tiens tout d'abord à saluer votre engagement sur la question du handicap. Nous avons déjà évoqué en commission le cas des ESAT. Il faut en effet que ces structures deviennent de plus en plus un tremplin vers le milieu ordinaire de travail. L'ambition du Gouvernement est d'aller plus loin que l'expérimentation que vous proposez en créant des ESAT de transition ou des contrats à durée déterminée – CDD – dits tremplin. L'avis est donc défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis tout en saluant également l'implication de Thierry Michels sur cette question.

(L'amendement n° 1102 est retiré.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon, pour soutenir l'amendement n° 2536.

Mme Brigitte Bourguignon. Il vise à améliorer les droits sociaux des assurés de Mayotte dans le cadre d'une trajectoire de convergence vers le régime de droit commun de la sécurité sociale. Cela correspond à un engagement pris par le Président de la République lors de son déplacement sur l'archipel en octobre 2019.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Caroline Janvier, rapporteure. Favorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Je vous remercie, madame la ministre déléguée, pour cet amendement. Mansour Kamardine vous avait alertée il y a quelques jours parce qu'il y a de vrais problèmes en ce domaine à Mayotte. Nous nous réjouissons que vous vous apprêtiez à prendre des mesures. C'est une thématique complexe qui peut justifier le recours à des ordonnances. Les parlementaires ne l'apprécient pas trop,

d'ordinaire, mais, pour le coup, il vaut mieux procéder ainsi. Cela étant, eu égard aux relais locaux qui sont très importants là-bas, il faudra pouvoir inclure les élus locaux dans l'élaboration de cette convergence des droits sociaux.

(L'amendement n° 2536 est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1879.

Mme Danièle Obono. Huit milliards d'euros : ce sont les besoins de financement pour arriver à un ratio entre résidents et soignants qui soit acceptable dans les EHPAD. Le rapport d'information sur les EHPAD remis à la ministre des solidarités et de la santé en mars 2018 par les députées Fiat et Iborra souligne la nécessité d'un encadrement bien plus important car les personnels sont à bout – accidents musculo-squelettiques, perte d'estime de soi... –, les établissements n'arrivent plus à recruter d'aides-soignants et d'aides-soignantes et les résidents et les résidentes sont maltraités faute de moyens comme l'attestent les escarres non soignées, les protections non changées, les toilettes réalisées en cinq minutes chrono sur des corps fragiles.

La première recommandation du rapport était d'atteindre le taux minimal de 0,6 soignant par résident. En effet, selon les travaux menés par la Fédération hospitalière de France et le Syndicat national de gérontologie clinique en 2009, les soins d'hygiène nécessitent un ratio de 0,6, soit soixante soignants pour cent résidents, ce qui permet d'assurer une toilette adaptée chaque jour et un bain tous les quinze jours, ainsi que de suivre l'état cutané et d'assurer une prévention des escarres, des soins de nursing journaliers et un habillage soucieux de l'image corporelle du résident. Or un ratio de 0,3, soit trente soignants pour cent résidents, n'autorise qu'une seule toilette rapide, prodiguée le plus souvent au lit et de manière partielle, le bain n'étant plus donné tous les quinze jours et les soins de nursing restant succincts.

Or le ratio est aujourd'hui de 0,25 pour les aides-soignantes et les aides-soignants et de 0,06 pour les infirmiers et les infirmières. Aussi, pour faciliter la prise en compte de cette recommandation chiffrée à 8 milliards d'euros, nous demandons au Gouvernement un rapport sur les moyens employer pour atteindre un ratio d'encadrement satisfaisant.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Caroline Janvier, rapporteure. On connaît l'engagement de Mme Fiat sur cette question et le rapport qu'elle a réalisé avec Monique Iborra décrit clairement combien le taux d'encadrement est l'indicateur central de la bien-traitance des résidents. Mais un taux d'encadrement satisfaisant suppose des moyens et je rappelle tout de même que ce PLFSS prévoit, outre les revalorisations entérinées au terme du Ségur, 250 millions d'euros dans le cadre de la convergence tarifaire des EHPAD, soit 5 000 équivalents temps-plein supplémentaires. Demande de retrait, sinon avis défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Je vais le maintenir parce que, entre 250 millions et 8 milliards d'euros, il doit y avoir moyen d'augmenter plus significativement les financements alloués à l'encadrement dans les EHPAD. On est tout de même vraiment très loin, vous le constaterez en relisant les

chiffres que j'ai évoqués, de ce qu'il faudrait pour concrétiser la bien-traitance à laquelle, je le crois, nous sommes toutes et tous attachés, tout comme les soignants et les soignantes. Il faut plus que ce tout petit pas pour parvenir à cet objectif.

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Un tout petit pas de quelques milliards tout de même...

(L'amendement n° 1879 n'est pas adopté.)

Article 50

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre déléguée, pour soutenir l'amendement n° 2755.

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Comme un précédent amendement du Gouvernement l'a fait pour l'ONDAM, celui-ci vise à actualiser l'objectif de dépenses de la branche autonomie pour 2021.

(L'amendement n° 2755, accepté par la commission, est adopté.)

(L'article 50, amendé, est adopté.)

Après l'article 50

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement, n° 1184, portant article additionnel après l'article 50.

La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour le soutenir.

Mme Gisèle Biémouret. La dette de la sécurité sociale a bondi en 2020, atteignant 44,4 milliards d'euros, et elle s'établira en 2021 vraisemblablement à 27,1 milliards d'euros. Il semble nécessaire d'identifier dans ces chiffres la part imputable à l'épidémie de covid-19 et de trouver un mécanisme intégrant cette dette pour éviter un prolongement de la CADES. L'Union européenne s'engageant dans un plan de relance pour faire face à la crise économique, il est nécessaire de trouver un dispositif qui permette d'isoler la dette covid afin de ne pas avoir à engager des réformes d'austérité dans les années qui viennent pour la rembourser. Cet amendement propose d'établir un rapport sur la dette covid et d'analyser les différents moyens de la financer, tant à l'échelle française qu'européenne.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Cyrille Isaac-Sibille, *rapporteur*. Nous partageons tous vos interrogations. On constate en effet que la dette atteint 44 milliards en 2020 et qu'il y a 27 milliards de recettes en moins et 17 milliards de dépenses en plus, dont une partie due au Ségur et une autre au covid-19. Bien évidemment, à un moment donné, il faudra faire les comptes ; mais on ne sait pas combien de temps va durer la crise. Votre demande de rapport porte sur l'année 2020, mais il y aura aussi l'année 2021... De toute façon, je considère votre amendement satisfaisant puisque lors de l'examen du PLFSS de l'an prochain, nous disposerons de tous les chiffres de 2020. Certes, ce ne sera pas exactement six mois après la promulgation du présent PLFSS mais, à trois mois près, cela revient au même. Bien évidemment, je le répète, nous sommes tous intéressés de savoir combien aura coûté la crise.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Bien sûr, monsieur le rapporteur, mais, dans le déficit de la sécurité sociale, il n'y a pas que la crise : je vous rappelle tout de même que la suppression de la non-compensation par l'État de diverses exonérations a créé du déficit. Si le Gouvernement précédent avait fait un autre choix, on n'en serait pas là et peut-être même dans une situation un peu plus confortable. *(Murmures sur quelques bancs du groupe LaREM.)* Il faut donc faire la part de chaque chose.

M. Pierre Dharréville. Eh oui !

(L'amendement n° 1184 n'est pas adopté.)

Article 51

(L'article 51 est adopté.)

Après l'article 51

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 51.

La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 137.

Mme Danièle Obono. Il s'agit à nouveau d'une demande de rapport, cette fois-ci concernant le statut de travailleur détaché au regard des droits sociaux, car nous considérons ce statut comme une aberration juridique aux conséquences dramatiques pour les travailleurs et travailleuses concernés mais également sur les finances de la sécurité sociale. Pour ce qui est tout d'abord des travailleurs et travailleuses détachés, je rappelle qu'ils et elles perçoivent un salaire qui ne correspond pas au travail réellement effectué, et que ce statut encourage une forme de dumping social entre salariés qu'il faut décourager. En ce qui concerne les finances de la sécurité sociale ensuite, les cotisations non versées en raison du travail détaché sont une perte pour les caisses.

Rappelons qu'en 1954, la France a ratifié la convention 97 de l'Organisation internationale du travail sur les travailleurs migrants, que neuf autres États européens ont fait de même et qu'aucun ne l'a jamais dénoncée. Pourtant, depuis l'adoption en 1996 de la première directive sur le travail détaché, la Commission européenne empêche les autres États membres de signer cette convention. Elle la considère en effet comme potentiellement incompatible avec le droit de l'UE. Autrement dit, l'Union européenne tente de contourner le droit international du travail. Pourquoi contourner précisément cette convention ? Parce qu'elle exige une égalité de traitement entre les salariés migrants et les salariées migrantes – dont évidemment les salariés détachés – et les salariés nationaux, y compris au regard de la protection sociale, ce que ne rend pas possible l'application du statut actuel. Tous les travaux et toutes les tentatives pour une amélioration du statut n'y changeront rien parce que c'est son principe même que de niveler vers le bas la protection sociale. Voilà pourquoi il nous semble nécessaire de le remettre en cause et pourquoi un rapport sur le sujet s'impose.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Cyrille Isaac-Sibille, *rapporteur*. Je suis heureux de vous indiquer que votre amendement est satisfait. Si j'ai bien compris, vous dites même que vous ne voulez pas que les

travailleurs détachés aient droit à une pension de retraite, et l'article 53 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 interdit en effet aux travailleurs détachés l'ouverture de droits à la retraite au titre des périodes assimilées puisque, n'étant pas affiliés au régime d'assurance vieillesse, ils ne peuvent logiquement pas toucher de pension de retraite. On ne voit pas pourquoi demander un rapport sur des pensions que les personnes objet dudit rapport ne perçoivent pas.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Je crois, monsieur le rapporteur, que vous n'avez pas compris le sens de notre amendement. Il ne s'agit pas de refuser aux salariés détachés la retraite qu'ils devraient toucher, mais de remettre en cause un statut qui ne leur donne pas les mêmes droits sociaux que les salariés de nationalité française qui travaillent comme eux sur le sol français, notamment en matière de retraite. C'est précisément ce point qui est problématique et que nous remettons en cause comme l'ensemble de ce statut qui permet davantage encore d'inégalités sociales et de concurrence entre les salariés. Voilà pourquoi il faut un rapport, préalable à la suppression de cette inégalité sociale qui ne renforce pas le projet européen mais, au contraire, contribue à la miner.

Mme la présidente. La parole est à M. Frédéric Petit.

M. Frédéric Petit. Il y a tout de même quelque chose que je ne peux pas laisser dire : la cotisation à la retraite, madame Obono, n'est pas un problème de nationalité. Il n'y a pas des actifs de nationalité française et les autres. Par exemple, je suis français et affilié à une caisse de retraite polonaise. Il y a des gens qui n'ont pas la nationalité française et qui sont protégés par notre système de retraite parce qu'ils sont cotisés en France toute leur vie.

M. Pierre Dharréville. Bien sûr !

M. Frédéric Petit. Il ne faut tout de même pas raconter n'importe quoi. *(Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe LaREM.)*

Mme Danièle Obono. Il faut savoir écouter nos arguments, monsieur Petit !

(L'amendement n° 137 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 984 de Mme Audrey Dufeu est défendu.

(L'amendement n° 984, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1900.

Mme Danièle Obono. Tout d'abord, pour éclairer M. Petit, je confirme que notre amendement précédent portait sur la différence problématique entre salariés dans le cadre du statut de travailleur détaché ; mais là où il a raison, c'est que cela met aussi en concurrence des salariés français. Cela confirme de toute façon la nécessité de remettre en cause ce statut et je vous remercie, cher collègue, d'avoir encore justifié par votre argumentation notre demande de rapport – que nous réitérerons.

M. Frédéric Petit. Reste que cela n'a rien à voir avec la nationalité !

Mme Danièle Obono. J'en viens à cet amendement : il s'agit d'une demande de rapport sur le syndrome de glissement chez les personnes âgées dépendantes, notamment en EHPAD, qui s'est avéré grandissant avec la vague épidémique, afin de pouvoir dresser des perspectives de prise en charge permettant de lutter contre leur isolement et donc contre l'expansion massive de cette pathologie. Il a été constaté lors de la première vague épidémique que les résidents en EHPAD étaient particulièrement exposés à l'isolement puisque faute de matériel en quantité suffisante pour respecter les gestes barrières, les visites ont été interdites, et les syndicats des personnels soignants et des directeurs et directrices d'établissement s'accordent à dire que cette mesure a été mal vécue et ses conséquences encore mal évaluées, mais il semble que cela ait entraîné de nombreux décès par défaut de soins et du fait de ce syndrome.

Voilà pourquoi il nous semble important d'étudier au plus près ce phénomène pour pouvoir y remédier.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Caroline Janvier, *rapporteuse*. Défavorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Je suis particulièrement attentive à cette question, pour y avoir beaucoup travaillé depuis quelques semaines. Avec des personnels et des directeurs d'EHPAD, mais aussi des éthiciens et quelques autres personnalités expertes en la matière, nous avons notamment travaillé à l'élaboration d'une charte éthique, afin de protéger nos aînés sans les isoler. La crise sanitaire a en effet donné lieu à de nombreux syndromes de glissement, parfois beaucoup plus néfastes que le covid-19 lui-même. Nous nous efforçons de trouver le juste équilibre, d'emprunter cette ligne de crête qui est particulièrement difficile à suivre dans la période de recrudescence de l'épidémie que nous connaissons actuellement.

J'émetts donc un avis défavorable à la demande de rapport, mais sachez que nous sommes très attentifs au phénomène que vous décrivez et que travaillons beaucoup sur cette question.

(L'amendement n° 1900 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Véronique Hammerer, pour soutenir l'amendement n° 2300.

Mme Véronique Hammerer. Il s'agit d'un amendement de notre collègue Michel Lauzzana, qui souhaite que soit remis au Parlement un rapport sur la capacité d'accueil des enfants et adultes souffrant de handicap dans le secteur médico-social.

De nombreux jeunes adultes hébergés dans les établissements pour enfants et adolescents y restent, faute de place dans les établissements pour adultes. Cette situation est également due à la volonté des parents, qui refusent parfois les places qui leur sont proposées dans des établissements pour adultes offrant un accompagnement moins inclusif. Certaines propositions en établissements pour adultes constituent en effet un recul en matière d'inclusion, d'où le refus de certaines familles de confier leur parent à une structure adulte, ce qui entraîne une saturation des établissements pour enfants et adolescents.

Le présent amendement vise à établir, à travers le rapport évoqué, un état des lieux de la capacité d'accueil en établissements médico-sociaux pour les personnes en situation de handicap, de leur plus jeune âge à l'âge adulte, en s'assurant que l'offre leur permette d'envisager un parcours de vie cohérent tout au long de leur existence. Ce rapport comptabilisera donc les places, mais permettra également d'interroger le système et d'identifier les besoins des personnes en fonction de leur niveau d'autonomie. Il s'agit de respecter leur volonté de s'inclure dans la société tout en reconnaissant l'impérieuse nécessité, pour la société, de les inclure.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

Mme Caroline Janvier, rapporteure. Favorable.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée.

(L'amendement n° 2300 est adopté.) (Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Géraldine Bannier, pour soutenir l'amendement n° 2452.

Mme Géraldine Bannier. Je suis ravie de terminer cette soirée par une question aussi essentielle que celle que je vais aborder. Si des avancées importantes ont été votées au cours de l'examen de ce PLFSS, comme la revalorisation des salaires des aides à domicile, l'allongement du congé paternité ou encore la gouvernance de la cinquième branche de la sécurité sociale, il est une mesure que j'aurais aimé voir figurer dans ce texte : la revalorisation des pensions des conjoints collaborateurs retraités de l'agriculture. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

Nous avons voté, le 3 juillet dernier, la loi visant à assurer la revalorisation des pensions de retraite agricoles en France continentale et dans les outre-mer, dite loi Chassaing. Nous avons ainsi validé la revalorisation des pensions des chefs d'exploitation – dont je rappelle qu'ils percevaient en moyenne 741 euros de retraite – et relevé le seuil de pension minimal de 75 % à 85 % du SMIC. C'est formidable, mais nous avons complètement oublié les conjoints collaborateurs. Or ces derniers sont souvent des femmes, les chefs d'exploitation étant des hommes dans 75 % des cas. En adoptant la loi Chassaing, nous avons ainsi accentué la différence entre les pensions des chefs d'exploitation et celles des conjoints collaborateurs, dont la pension minimale se limite à 546,17 euros !

M. Pierre Dharréville. Cette loi est tout de même un progrès !

Mme Géraldine Bannier. Il faut impérativement que ces travailleurs, qui ont énormément donné à l'agriculture, qui ont nourri leurs concitoyens et qui ont travaillé sept jours sur sept, sans vacances et sans week-ends, bénéficient d'une reconnaissance ! Ils n'ont certes pas toujours cotisé comme

ils l'auraient dû, mais je rappelle que cette situation est due aux faibles revenus qu'ils percevaient dans le cadre du système qui s'appliquait à eux.

Il est important que les conjoints collaborateurs soient reconnus et j'attends que la majorité agisse pour ces personnes qui, vraiment, le méritent amplement. *(Applaudissements sur de nombreux bancs des groupes Dem et LaREM.)*

Mme Véronique Hammerer. Excellent !

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission ?

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur. Chacun a bien conscience du problème que vous soulevez. La loi Chassaing a effectivement été votée l'année dernière. Comme vous l'avez constaté, le PLFSS prévoit peu de mesures concernant les retraites, parce ce que nous estimons qu'une réflexion de fond doit être menée sur cette question. Nous nous y attellerons l'année prochaine – pas cette année, malheureusement, mais nous le ferons. Le Gouvernement a en effet confié à Lionel Causse et à Nicolas Turquois une mission sur les retraites modestes, qui concerne effectivement les conjoints d'exploitants agricoles.

Je suis désolé de ne pas pouvoir donner un avis favorable à ce dernier amendement sur les quelque 1 300 que nous avons examinés, mais le rapport que vous demandez fait déjà l'objet de travaux en cours.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. J'apporte le soutien d'André Chassaing à la préoccupation que vous venez d'exprimer, madame Bannier, et qu'il avait lui-même évoquée. Sa proposition de loi, dont l'adoption a nécessité deux législatures, a fait l'objet de multiples péripéties, et si le fait qu'elle ait pu améliorer la situation de certains exploitants agricoles est une bonne chose, nous devons effectivement progresser sur la question majeure que vous avez posée.

(L'amendement n° 2452 n'est pas adopté.)

VOTE SUR L'ENSEMBLE DE LA QUATRIÈME PARTIE

Mme la présidente. Je mets aux voix l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

(L'ensemble de la quatrième partie du projet de loi est adopté.) (Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et Dem.)

Mme la présidente. Nous avons achevé la discussion des articles du projet de loi. Je rappelle que la Conférence des présidents a décidé que le vote solennel sur l'ensemble du projet de loi aura lieu mardi 27 octobre, après les questions au Gouvernement.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

Mme la présidente. Prochaine séance, demain, à neuf heures :

Discussion du projet de loi autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire.

La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-trois heures dix.)

*Le Directeur du service du compte rendu de
la séance de l'Assemblée nationale*

SERGE EZDRA