

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du lundi 9 novembre 2020

(18^e jour de séance de la session)



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME LAURENCE ROSSIGNOL

Secrétaires :

M. Jacques Gasperrin, Mme Victoire Jasmin.

1. **Procès-verbal** (p. 8371)
2. **Financement de la sécurité sociale pour 2021.** – Discussion d'un projet de loi (p. 8371)

Discussion générale :

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé

M. Olivier Dussopt, ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales

Mme Corinne Imbert, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie

M. René-Paul Savary, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse

Mme Pascale Gruny, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles

Mme Élisabeth Doineau, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille

M. Philippe Mouiller, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'autonomie

M. Christian Klingler, rapporteur pour avis de la commission des finances

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales

Question préalable (p. 8382)

Motion n° 1057 de Mme Laurence Cohen. – Mme Laurence Cohen ; M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales ; M. Olivier Dussopt, ministre délégué ; Mme Raymonde Poncet Monge ; M. Daniel Chasseing. – Rejet par scrutin public n° 17.

Discussion générale (*suite*) (p. 8385)

M. Bernard Jomier

M. Daniel Chasseing

Mme Raymonde Poncet Monge

M. Martin Lévrier

M. Stéphane Artano

Mme Cathy Apourceau-Poly

M. Olivier Henno

M. Alain Milon

Mme Jocelyne Guidez

Mme Monique Lubin

Mme Chantal Deseyne

M. Dominique Théophile

Mme Florence Lassarade

M. Olivier Dussopt, ministre délégué

Clôture de la discussion générale.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales

3. **Communication relative à une commission mixte paritaire** (p. 8399)

Suspension et reprise de la séance (p. 8399)

PRÉSIDENTE DE M. PIERRE LAURENT

4. **Rappel au règlement** (p. 8400)

Mme Laurence Cohen

5. **Financement de la sécurité sociale pour 2021.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 8400)

PREMIÈRE PARTIE (p. 8400)

Article 1^{er} (p. 8400)

Mme Laurence Cohen

Adoption de l'article.

Article 2 et annexe A – Adoption. (p. 8401)

Vote sur l'ensemble de la première partie (p. 8405)

Adoption de l'ensemble de la première partie du projet de loi.

DEUXIÈME PARTIE (p. 8405)

Article 3 (p. 8405)

Amendement n° 963 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Amendements identiques n° 620 rectifié *ter* de M. Alain Milon, 700 rectifié de Mme Annie Le Houerou et 908 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Adoption des trois amendements.

Amendement n° 546 rectifié de Mme Catherine Morin-Desailly. – Rejet.

Amendement n° 317 rectifié *bis* de Mme Christine Bonfanti-Dossat. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 3 (p. 8408)

Amendement n° 1055 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Amendement n° 238 rectifié *bis* de M. Daniel Chasseing. – Rejet.

Amendement n° 66 rectifié *ter* de Mme Chantal Deseyne. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements identiques n° 65 rectifié *ter* de Mme Chantal Deseyne et 232 rectifié *quinquies* de M. Daniel Chasseing. – Devenus sans objet.

Article 4 (p. 8412)

Mme Michelle Meunier

Mme Monique Lubin

Amendement n° 947 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Rejet.

Amendement n° 318 rectifié *ter* de Mme Christine Bonfanti-Dossat. – Rejet.

Amendement n° 320 rectifié *bis* de Mme Christine Bonfanti-Dossat. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 4 *bis* (nouveau) (p. 8417)

Amendement n° 135 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Amendements identiques n° 638 de M. François Bonhomme et 911 de Mme Raymonde Poncet Monge. – Devenus sans objet.

Amendement n° 900 rectifié de M. Jean-Pierre Corbisez. – Devenu sans objet.

Amendement n° 244 rectifié *ter* de M. Daniel Chasseing. – Devenu sans objet.

Articles additionnels après l'article 4 *bis* (p. 8417)

Amendement n° 120 rectifié *bis* de M. Bernard Bonne. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements identiques n° 118 rectifié *bis* de M. Bernard Bonne et 254 rectifié *bis* de Mme Françoise Gatel. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendements identiques n° 119 rectifié *bis* de M. Bernard Bonne et 255 rectifié *bis* de Mme Françoise Gatel. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Article 5 (p. 8420)

M. Bernard Jomier

Adoption de l'article.

Article 6 (p. 8421)

Amendement n° 1067 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 6 (p. 8421)

Amendement n° 136 de la commission. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 6 *bis* (nouveau) (p. 8422)

M. Xavier Iacovelli

Amendement n° 137 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 138 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 139 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 6 *ter* (nouveau) (p. 8424)

M. Xavier Iacovelli

Amendement n° 1066 du Gouvernement et sous-amendement n° 1069 de M. Michel Savin. – Rejet du sous-amendement et adoption de l'amendement.

Amendement n° 500 rectifié de M. Michel Canevet. – Retrait.

Amendement n° 140 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 729 rectifié de Mme Victoire Jasmin. – Devenu sans objet.

Amendements identiques n° 141 de la commission, 702 rectifié de Mme Monique Lubin et 880 rectifié *quater* de Mme Véronique Guillotin. – Retrait des amendements n° 141 et 880 rectifié *quater*, l'amendement n° 702 rectifié étant devenu sans objet.

Amendements identiques n° 309 rectifié *bis* de M. Claude Kern et 832 rectifié *ter* de M. Jean-Pierre Decool. – Devenus sans objet.

Amendement n° 950 rectifié de M. Michel Savin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 951 rectifié de M. Michel Savin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 952 rectifié de M. Michel Savin. – Devenu sans objet.

Amendement n° 142 de la commission. – Devenu sans objet.

Amendement n° 568 rectifié de Mme Brigitte Micouveau. – Devenu sans objet.

Amendement n° 848 rectifié *bis* de M. Serge Babary. – Rejet.

Amendement n° 504 rectifié de M. Michel Canevet. – Retrait.

Amendement n° 865 rectifié de M. Georges Patient. – Rejet.

Amendement n° 554 rectifié de M. Victorin Lurel. – Rejet.

Amendement n° 553 rectifié de M. Victorin Lurel. – Rejet.

Amendement n° 813 rectifié *bis* de M. Dominique Théophile. – Retrait.

Amendements identiques n° 451 rectifié de Mme Annick Petrus et 768 rectifié de Mme Victoire Jasmin. – Rejet des deux amendements.

Amendements identiques n° 452 rectifié de Mme Annick Petrus 767 rectifié de Mme Catherine Conconne. – Rejet des deux amendements.

Amendements identiques n° 552 rectifié de M. Victorin Lurel, 811 rectifié *ter* de M. Dominique Théophile et 864 rectifié *ter* de M. Georges Patient. – Rejet des amendements n° 552 rectifié et 811 rectifié, l'amendement n° 864 rectifié *ter* n'étant pas soutenu.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 6 *ter* (p. 8441)

Amendement n° 506 rectifié *quater* de M. Michel Canevet. – Retrait.

Amendement n° 665 rectifié de Mme Brigitte Micouveau. – Rejet.

Amendements identiques n° 310 rectifié *bis* de M. Claude Kern et 833 rectifié *quater* de M. Jean-Pierre Decool. – Retrait des deux amendements.

Amendement n° 953 rectifié *bis* de M. Michel Savin. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 954 rectifié *bis* de M. Michel Savin. – Retrait.

Article 7 (p. 8445)

M. Bernard Jomier

Amendement n° 1065 du Gouvernement. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 8 (p. 8448)

Mme Corinne Imbert

Amendement n° 1059 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 545 rectifié de Mme Brigitte Micouveau. – Devenu sans objet.

Adoption de l'article modifié.

Article 9 (p. 8450)

Amendement n° 143 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Vote sur l'ensemble de la deuxième partie (p. 8451)

Adoption de l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi, modifié.

Renvoi de la suite de la discussion.

6. **Ordre du jour** (p. 8451)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE MME LAURENCE ROSSIGNOL

vice-présidente

Secrétaires :

M. Jacques Gasparrin,
Mme Victoire Jasmin.

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à seize heures.)

1

PROCÈS-VERBAL

Mme la présidente. Le compte rendu intégral de la séance du jeudi 5 novembre 2020 a été publié sur le site internet du Sénat.

Il n'y a pas d'observation?...

Le procès-verbal est adopté.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021

Discussion d'un projet de loi

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2021 (projet n° 101, rapport n° 107, avis n° 106).

Dans la discussion générale, la parole est à M. le ministre. (M. Alain Richard applaudit.)

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé. Madame la présidente, madame la présidente de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mesdames, messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les sénateurs, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) dont nous allons débattre est exceptionnel.

Avec ce texte, l'État s'engage, l'État prend ses responsabilités et l'État se montre à la hauteur d'un défi historique, en accompagnant toutes les forces de la Nation, en soutenant l'activité économique, en donnant des perspectives nouvelles à notre système de santé et, surtout, en ne laissant personne au bord du chemin.

Le texte initial du PLFSS présenté en conseil des ministres prévoyait déjà une augmentation de 10 milliards d'euros de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) 2020 par rapport au niveau que vous aviez voté l'an passé. Ce

montant, sans précédent, résulte des surcoûts exceptionnels liés à la première vague de la crise covid et de l'effort que nous consacrons pour soutenir les personnels soignants.

L'Assemblée nationale, à l'invitation du Gouvernement, a déjà voté une augmentation supplémentaire de 2,5 milliards d'euros de cet Ondam 2020.

Cela permettra d'avancer à décembre 2020 les revalorisations du Ségur de la santé, prévues initialement pour entrer en vigueur en 2021, afin de répondre à la mobilisation massive des personnels de santé, en première ligne dans cette crise. Les soignants qui, pour faire front, seront amenés à renoncer à des jours de congé bénéficieront aussi d'une compensation financière.

Cela permettra, par ailleurs, de financer une provision de 2 milliards d'euros pour nous assurer que les établissements de santé pourront couvrir les surcoûts et les pertes de recettes subies du fait de la deuxième vague à laquelle nous sommes confrontés.

Aujourd'hui, nous devons encore aller au-delà pour intensifier l'appui financier de la Nation à cette crise sanitaire.

Le Gouvernement vous proposera ainsi de relever par amendement de 800 millions d'euros l'Ondam 2020, pour couvrir des charges qui n'avaient pas encore pu être évaluées suffisamment précisément lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale.

Nous vous proposerons ainsi d'inscrire 400 millions d'euros à destination des établissements sociaux et médico-sociaux. Il s'agit de poursuivre, pour le temps de la crise, la couverture des surcoûts liés à la crise sanitaire dans les établissements médico-sociaux tarifés par l'assurance maladie et, demain, par la branche autonomie, notamment les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Aucun établissement ne doit se priver d'un renfort humain dans la crise qu'il connaît pour des raisons financières.

Par ailleurs, 400 millions d'euros de plus serviront à financer en 2020 la stratégie de tests du Gouvernement : 300 millions d'euros à destination de la médecine de ville, que je sais particulièrement mobilisée, et 100 millions d'euros à destination des établissements de santé.

Je n'oublie pas la mobilisation exceptionnelle des étudiants en santé. Leur engagement n'est pas optionnel, il est indispensable et les rémunérer justement me semble la moindre des choses. Les étudiants en formations paramédicales mobilisés en renfort percevront donc une indemnisation exceptionnelle, à hauteur de 550 euros par mois.

Vous l'aurez compris, ce PLFSS soutient de façon historique notre système de santé. Le Ségur de la santé était attendu depuis longtemps, très longtemps ; il apporte aujourd'hui aux soignants une reconnaissance très concrète.

Dès l'ouverture du Ségur, j'ai parlé sans fausses pudeurs de la case en bas à droite de la fiche de paie. Pendant tout le confinement, il y a eu des applaudissements parce que les Français aiment leurs soignants et savent ce qu'ils leur doivent. Ces applaudissements devaient être suivis d'engagements, pour transformer le quotidien des soignants.

La fiche de paie, c'était indispensable, tout comme il était indispensable d'investir, pour construire et rénover, pour redonner du souffle à des établissements de santé qui, bien souvent, suffoquent sous le poids de la dette, et pour sortir d'un système de tarification à l'activité qui a fait son temps.

Les sommes déployées pour la mise en œuvre immédiate du Ségur de la santé n'ont rien de dérisoire : 6 milliards d'euros du Ségur sur l'investissement et 13 milliards d'euros consacrés à la reprise de dette.

Les soignants réclamaient légitimement des moyens : ils ont été entendus et ce PLFSS doit traduire dans les faits les engagements pris devant eux.

Le principe même de ces engagements avait déjà été pris par le Gouvernement lors de l'adoption du précédent PLFSS. Une augmentation, hors crise, de 2 milliards d'euros au titre de l'Ondam hospitalier était déjà prévue entre 2020 et 2021, soit une hausse de 2,4 %.

Toujours sur le volet hospitalier, l'Ondam augmentera, à périmètre comparable, de 6,7 milliards d'euros supplémentaires au titre du Ségur : 5,9 milliards d'euros pour la mise en œuvre des revalorisations ; 600 millions d'euros pour les dotations d'investissement, dont 500 millions d'euros au titre des fameux investissements du quotidien ; 200 millions d'euros pour les mesures complémentaires, notamment en faveur de la recherche clinique.

Hors Ségur, 300 millions d'euros sont enfin prévus pour des provisions au titre des tests en 2021.

Pour le seul volet hospitalier de l'Ondam, c'est donc une hausse en 2021 de plus de 9 milliards d'euros par rapport à 2020 qui vous est proposée.

Pourront également y être ajoutés les effets des 13 milliards d'euros d'aide au rétablissement de la situation financière des établissements de santé, qui seront engagés sur dix ans, mais qui ne pèseront pas sur l'Ondam, car amortis par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades).

Ces engagements, au-delà de cette crise, ce sont aussi ceux de la proximité, de l'ordinaire : 150 millions avaient été alloués par ma prédécesseure, Agnès Buzyn, à l'investissement du quotidien dans les hôpitaux, ce qui permet, par exemple, d'investir dans de nouveaux matériels, comme une chaudière plus performante, ou dans des locaux plus accueillants. Cette enveloppe sera désormais augmentée de 500 millions d'euros, pour que chaque soignant, chaque patient puisse constater très rapidement ce changement.

C'est dans ce même esprit d'attention à la vie quotidienne, qui ne doit pas disparaître derrière la crise actuelle, que nous poursuivons notre engagement vers une médecine de proximité, au service de nos concitoyens. Ce PLFSS prévoit ainsi de soutenir le développement des hôtels hospitaliers.

De même, nous vous proposons, comme cela a été souhaité par plusieurs parlementaires sur ces travées, de pérenniser le modèle des maisons de naissance et de les renforcer.

Au chapitre des grands défis de notre système de sécurité sociale, je ne peux pas ne pas évoquer la création d'une cinquième branche de la sécurité sociale pour faire face au mur démographique auquel il faut se préparer.

La crise sanitaire et le confinement ont révélé les lacunes de notre système d'accompagnement des personnes âgées, en confirmant la nécessité de repenser le maintien à domicile autant que l'accueil dans les Ehpad. C'est la raison pour laquelle nous avons introduit dans ce PLFSS une enveloppe de 150 millions d'euros, qui sera pérennisée à 200 millions d'euros, pour soutenir, aux côtés des départements, l'attractivité et la dignité des métiers du domicile.

Enfin, le Gouvernement s'est engagé depuis bientôt deux ans dans une approche radicalement nouvelle de la petite enfance et de l'aide à la parentalité, avec l'extension à vingt-huit jours du congé paternité, dont sept jours obligatoires. Cette extension permettra à la France d'occuper une position médiane dans le classement européen. Cette mesure juste était appelée par l'ensemble des acteurs concernés.

Mesdames, messieurs les sénateurs, c'est donc un PLFSS d'engagement et de combat. Il rappelle à tous ceux qui en doutaient que l'État est là et bien là. J'entends les craintes légitimes qui évoquent des dépenses vertigineuses, mais c'est la situation sanitaire qui est avant tout vertigineuse. Chacune des dépenses engagées répond à une urgence. Il est évident que nous devons revaloriser les soignants, investir pour l'hôpital et faire progresser notre système de protection sociale.

L'équilibre des comptes est une chose, et j'y suis très attaché ; mais répondre à la détresse et construire la protection sociale de demain, ça n'est pas accessoire, c'est indispensable !

La crise sanitaire a été un révélateur et un électrochoc. Une crise comme celle que nous traversons, c'est une épreuve de vérité, qui nous contraint à faire des choix et à savoir quelles valeurs nous mettons au cœur de notre pacte social. Parmi ces valeurs, les solidarités et la santé sont placées avant toutes les autres.

J'entends les doutes, j'entends les craintes et je tiens à le rappeler à chacun sur ces travées et à rassurer ceux qui ne le seraient pas : si la France doit faire face à cette crise et apporter les mesures de soutien nécessaires à tous ceux qu'elle touche, l'équilibre des comptes sociaux demeure un objectif fondamental pour le Gouvernement.

Dans la tempête, nous ne perdons pas de vue certains principes : si la situation exige à l'évidence des dépenses exceptionnelles, nous savons qu'il faudra demain refonder notre système de régulation et inventer de nouveaux outils. Vous conviendrez comme moi qu'on ne pourra pas continuer demain avec les méthodes d'hier !

La situation de nos comptes sociaux ne me satisfait pas et elle ne peut satisfaire personne. Je suis lucide et l'ancien rapporteur général de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale que je suis n'a pas perdu ses réflexes, cher Jean-Marie Vanlerenberghe.

Nous avons pris nos responsabilités à chaque instant depuis le début de cette crise ; mais prendre ses responsabilités, c'est aussi préparer l'avenir sereinement en ne repoussant pas sur nos enfants les déséquilibres d'aujourd'hui.

J'ai confié au Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie une mission importante sur la rénovation de l'Ondam. Au-delà, il faudra que nous puissions réfléchir à l'avenir de nos finances sociales avec les partenaires sociaux.

Dans les débats qui s'engagent aujourd'hui, il ne faudra nous interdire aucun sujet et aucune solution parce que la pérennité de notre système social n'existera pas sans retour à un équilibre financier.

À cet égard, le Haut Conseil du financement de la protection sociale devra jouer son rôle de conseil et de proposition. L'équilibre des finances sociales doit demeurer notre objectif, car il est gage de sécurité pour nos concitoyens, de pérennité pour nos enfants, d'unité pour notre société.

Mesdames, messieurs les sénateurs, nous célébrons cette année les soixante-quinze ans de la sécurité sociale. Dans une société trop souvent divisée, parfois inquiète et dominée par la peur de l'avenir, notre protection sociale est un repère solide derrière lequel tous les Français, sans exception, peuvent se rassembler.

Les défis sont nombreux, mais ils ne sont pas insurmontables. Parmi eux, le ministre que je suis n'oublie pas le défi d'une société, qui, parfois, donne l'impression de se fragmenter.

Notre sécurité sociale n'est pas simplement une gigantesque machine assurantielle. C'est la promesse faite à chacun de pouvoir vivre dignement malgré les aléas, malgré les obstacles, malgré les morsures du quotidien.

Le PLFSS est l'outil qui nous permet de tenir cette promesse. Les temps sont difficiles, très difficiles, mais ils ne l'étaient pas moins lorsque nos glorieux aînés ont construit ce magnifique édifice. Soyons à la hauteur ! (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics.* Madame la présidente, madame la présidente de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, mesdames, messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les sénateurs, comme Olivier Véran, j'ai beaucoup de plaisir à vous retrouver aujourd'hui pour débattre de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Il s'agit, comme l'ensemble des lois financières de cet automne, d'un texte qui ne ressemble pas aux précédentes lois de financement que vous avez eu à examiner par le passé, car la période que nous vivons est sans précédent.

Les chiffres que contient ce projet de loi peuvent paraître vertigineux, mais ils ont un sens.

Ils marquent l'engagement de ce gouvernement pour répondre aux besoins liés à la crise sanitaire et pour soutenir notre système de protection sociale, qui est l'un de nos biens communs les plus précieux.

Je souhaite, dans un premier point, revenir sur trois évolutions que le Gouvernement proposera au cours des débats.

Les nouvelles modifications que nous allons vous proposer dans ce texte, après celles qui ont déjà été défendues à l'Assemblée nationale, témoignent de la volonté d'adaptation permanente dont nous devons faire preuve pour répondre aux enjeux de cette deuxième vague de la crise, mais aussi de

notre volonté de transparence et de sincérité des prévisions que nous présentons au Parlement. Cela vaut autant pour les finances sociales que pour les finances de l'État.

Ce texte va évoluer par rapport à celui qui a été présenté à l'Assemblée nationale, pour tenir compte de l'évolution du contexte macroéconomique. Vous le savez, puisque nous l'avons rendu public lors de la présentation du dernier projet de loi de finances rectificative, la nouvelle période de confinement nous conduit à revoir nos prévisions et nous amène à faire l'hypothèse d'une récession à 11 % plutôt qu'à 10 %, et d'un niveau de déficit public à 11,3 % plutôt qu'à 10,2 %.

Par rapport au texte présenté à l'Assemblée nationale, la baisse de 1 point de l'hypothèse de progression de la masse salariale représente une perte de 2,1 milliards d'euros, ce qui fait que, malgré des recettes fiscales affectées à la sécurité sociale améliorées de 500 millions d'euros par rapport à celles qui avaient été initialement envisagées, les recettes se dégradent de 1,6 milliard d'euros.

Nous allons également proposer, comme l'a souligné Olivier Véran, une évolution des dépenses de l'assurance maladie pour 2020 pour un montant total de 800 millions d'euros, en plus des 2,4 milliards d'euros adoptés à l'Assemblée nationale par voie d'amendement.

Cette évolution est nécessaire pour deux raisons : premièrement, parce que nous avons réalisé plus de tests que ce que nous avons initialement prévu, ce qui représente un surcoût de 400 millions d'euros, modification qu'il ne serait pas sincère de refuser d'intégrer ; deuxièmement, parce que, de la même manière que nous allons couvrir les besoins des établissements sanitaires, nous allons également couvrir les besoins des établissements médico-sociaux au titre de la deuxième vague de l'épidémie, pour 400 millions d'euros.

Ces évolutions signifient que, *in fine*, en 2020, l'Ondam aura progressé de 9 % par rapport à 2019. Il s'agit évidemment d'une augmentation historique, mais elle est à la hauteur de la situation exceptionnelle et inédite que nous traversons, et du soutien que l'on doit aux professionnels de santé qui y font face.

Nous allons enfin vous proposer d'adapter notre dispositif d'exonération et d'aide au paiement pour les entreprises, tel qu'il a été adopté à l'Assemblée nationale, pour prendre en compte le reconfinement annoncé le 28 octobre dernier. L'amendement visant à préciser les modalités et les bornes calendaires d'exonération de cotisations patronales est en cours de dépôt par le Gouvernement. Je suis désolé d'un tel retard, mais nous avons dû procéder jusqu'aux derniers instants à quelques réglages particuliers.

Si nous souhaitons apporter un soutien important au monde de l'économie, aux entreprises, nous voulons le faire en écartant toute augmentation des prélèvements obligatoires. Notre objectif est de maintenir un très fort niveau de qualité de nos services publics, mais aussi de permettre aux services les plus essentiels – je pense à la santé – de répondre aux besoins marqués et définis par la crise que nous traversons.

Ces trois évolutions – relatives aux hypothèses macroéconomiques, à la révision du niveau de l'Ondam, aux précisions à apporter au dispositif d'exonération – mais également les dispositions qui figuraient déjà dans le texte initial conduisent à nous interroger sur la trajectoire des finances sociales. C'est le deuxième point que je souhaite souligner.

Avant d'être percutés par la crise, nous nous étions inscrits dans une trajectoire de retour à l'équilibre des comptes sociaux. L'amélioration du solde de la sécurité sociale permettrait d'envisager un retour à l'équilibre du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse à l'horizon de 2023. Cette trajectoire positive a été permise par un effort important de maîtrise des dépenses, notamment des dépenses d'assurance maladie pendant plus de dix ans.

La crise sanitaire a engendré une dégradation inédite des comptes de la sécurité sociale comme de l'ensemble des comptes publics. Le régime général et le Fonds de solidarité vieillesse devraient ainsi enregistrer un déficit combiné de 49 milliards d'euros en 2020 et de 27,1 milliards d'euros en 2021 ; la sécurité sociale subira de façon pérenne des déficits élevés, de près de 20 milliards d'euros par an, si nous n'y faisons rien.

Nous allons nous efforcer d'améliorer cette situation par une reprise progressive de la dette. C'est ce qui a été prévu avec la loi organique du 7 août dernier relative à la dette sociale et à l'autonomie, qui permet aux hôpitaux de transférer une partie de leur dette et, ce faisant, de retrouver des capacités d'investissement.

Comme j'ai eu l'occasion de le souligner au moment de la présentation du projet de loi de finances rectificative, le moment est venu d'engager une réflexion de fond sur le redressement des comptes publics à moyen terme. Il nous faut d'abord travailler sur de nouvelles ancrs de finances publiques et sur la trajectoire pour les atteindre.

Il nous faut aussi travailler à des outils de pilotage de nos finances publiques plus efficaces, pour renforcer notre capacité à redresser les comptes en sortie de crise, par exemple pour mettre en œuvre une approche davantage pluriannuelle des finances publiques en donnant de la visibilité aux acteurs de la dépense.

Nous devons également tirer toutes les conséquences de la crise s'agissant de la gestion de notre dette, en sécurisant son remboursement dans le temps et en l'isolant de la gestion courante de notre budget.

Pour organiser ces travaux, nous nous appuyerons sur un groupe d'experts et de personnalités qualifiées. Il aura pour mission, comme je l'ai précisé devant la commission des finances du Sénat, d'éclairer le Gouvernement, mais aussi les rapporteurs généraux des commissions intéressées à ces sujets à l'Assemblée nationale et au Sénat.

Nous allons également devoir repenser nos outils de régulation traditionnels. C'est la raison pour laquelle le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie vient d'engager une mission sur l'Ondam, dont nous tirerons tous les enseignements nécessaires, peut-être dès le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Ce PLFSS est cependant un texte ambitieux parce que notre volonté de transformation et de modernisation de la protection sociale demeure intacte. C'est le troisième point sur lequel je veux insister.

Le plan massif de financement du secteur hospitalier dans ce PLFSS doit permettre aux établissements, là encore, de se moderniser, d'améliorer leur efficacité, pour se préparer aux nouveaux enjeux.

Je l'ai indiqué il y a un instant, grâce à la loi organique qui a été votée, nous allons reprendre 13 milliards d'euros de dette aux hôpitaux afin de leur redonner de nouvelles

capacités d'investissement. Je sais que vos débats ont été nourris sur ce sujet, mais l'objectif est bien de permettre aux établissements de se désendetter et de retrouver des capacités de financement.

Avec ce PLFSS, 6 milliards d'euros complémentaires, issus du plan de relance, viendront en soutien de l'investissement hospitalier, des établissements sociaux et médico-sociaux, et permettront d'accélérer le virage numérique que doit prendre notre système de santé. Nous réalisons un tel investissement – 13 milliards d'euros de reprise de dette et 6 milliards d'euros de financements –, car nous avons conscience que c'est ainsi que nous allons construire l'avenir et assurer la pérennité des établissements.

Nous le faisons aussi avec la constitution de la cinquième branche.

Plus de 31 milliards d'euros vont venir financer la nouvelle branche autonomie et traduisent l'effort financier de la Nation pour lutter contre la dépendance. Parce que nous avons conscience des enjeux à venir, à compter de 2024, la fraction de CSG (contribution sociale généralisée) qui finance la branche sera augmentée de 0,15 point supplémentaire. D'autres missions seront confiées à la branche, nous en discuterons dans les mois à venir dans le cadre du projet de loi Autonomie et grand âge.

Il faudra bien sûr – le débat n'est pas simple – veiller à ce que ce nouveau risque soit couvert par des ressources à la hauteur des enjeux et des missions qui sont confiés à cette nouvelle branche de la sécurité sociale, en allant au-delà d'un premier pas notable franchi à l'Assemblée nationale grâce à l'adoption d'un amendement du Gouvernement relatif aux questions d'aide à domicile.

Je sais que vous avez discuté en commission de la réforme des retraites pour compléter les débats à venir. Le Conseil d'orientation des retraites (COR) a été chargé par le Premier ministre de réaliser le diagnostic actualisé de la situation financière du système de retraite. C'est pourquoi, dans l'attente de ces travaux, mais également de ceux qui sont conduits par d'autres instances, le Gouvernement ne propose pas de mesures sur les retraites dans ce PLFSS. Cela ne remet pas en cause notre volonté de trouver les voies et les moyens d'une réforme permettant de rétablir l'équilibre du système de retraite et de conforter la confiance des Français dans sa pérennité.

Au-delà de ces projets portés par le PLFSS, un certain nombre de réformes structurelles doivent être menées ou continuées pour moderniser l'organisation et la gestion des prestations. La crise ne doit en aucun cas nous inciter à les ralentir.

Je pense, par exemple, au chantier de l'unification du recouvrement. Il se traduira par le transfert du recouvrement des prélèvements sociaux autour de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos), avec une mesure de transfert du recouvrement de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse des professions libérales (Cipav), qui sera intégrée, à l'issue de travaux techniques, dès l'an prochain dans le PLFSS. Cette unification du recouvrement se traduira également par la création d'un portail commun pour recouvrer tous les prélèvements fiscaux et sociaux.

Je pense également aux projets de simplification. Certains font l'objet de mesures cette année, comme la fusion des déclarations sociales et fiscales de revenus des exploitants

agricoles ou la création d'une nouvelle modalité déclarative pour les activités accessoires représentant de très faibles montants.

D'autres réformes ne figurent pas dans le texte mais sont tout aussi structurantes. Je pense à l'expérimentation en cours dans les départements de Paris et du Nord pour la contemporanéisation du crédit d'impôt au titre des services à la personne, qui est porteuse de simplifications majeures dans la vie quotidienne de nos concitoyens.

Je pense, enfin, et je sais que nos débats seront nourris à ce sujet, à la lutte contre la fraude, lutte qui progresse, mais à un rythme qui peut encore être accéléré. L'Assemblée nationale a adopté six amendements en ce sens, qui visent à renforcer et à conforter notre arsenal. Nous aurons l'occasion d'y revenir au cours des débats.

Mesdames, messieurs les sénateurs, nous allons donc examiner un projet de loi de financement de la sécurité sociale hors norme. J'espère que nos débats, à défaut d'être tous consensuels, permettront d'apporter les éléments d'éclairage nécessaires au bon exercice de la démocratie. Je souhaite également qu'ils nous permettent de trouver les voies et les moyens d'un maximum de convergence, pour faire en sorte que cette année 2021 soit une année utile à la fois pour les soignants, pour le système de santé et pour le système de protection sociale. Il s'agit de poser les bases de l'avenir et de la pérennité de notre système. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, la sécurité sociale connaîtra, en 2020, le plus lourd déficit de son histoire et de très loin : au moins 49 milliards d'euros pour 429,8 milliards de dépenses du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

Ces chiffres donnent le vertige ! Mais encore une fois, ils traduisent l'intensité de la crise sanitaire, économique, financière et sociale due à l'épidémie de covid-19, qui a bouleversé notre pays et le monde entier. Heureusement, la sécurité sociale a joué à plein son rôle de filet de sécurité pour nos concitoyens, mais à quel prix !

Il y a deux ans à peine, nous saluons le retour à l'équilibre des comptes de la sécurité sociale. Hélas, cette année, l'examen du PLFSS pour 2021 n'est guère réjouissant !

Certes, les premiers articles nous rappellent que la sécurité sociale a enregistré un léger déficit de 1,9 milliard d'euros sur le périmètre du régime général et du FSV, pour un montant de dépenses de 404,8 milliards d'euros en 2019. Si le retour à l'équilibre n'a pas été atteint, c'est en raison des mesures de non-compensation adoptées ces deux dernières années contre notre gré. Elles ont coûté 4,3 milliards d'euros à la sécurité sociale, soit bien plus que son déficit. Nous y reviendrons.

Cette année 2020, face à la crise et à son évolution permanente, les incertitudes sont majeures. Le Gouvernement a déjà révisé les tableaux d'équilibre pour 2020 et pour 2021 à l'Assemblée nationale. Nous sommes de nouveau saisis d'une mesure d'ajustement de 800 millions d'euros par le Gouvernement, pour tenir compte des effets du nouveau confinement.

Toutefois, quelques constats ressortent clairement.

L'ensemble des branches a subi une très forte baisse des recettes, principalement sous l'effet de la chute de l'activité et de la très forte contraction de la masse salariale du secteur privé. Cette baisse est de plus de 32 milliards d'euros par rapport à la prévision de la LFSS pour 2020, malgré une recette exceptionnelle de 5 milliards d'euros provenant des industries électriques et gazières.

Face à ces baisses de recettes, les dépenses de la plupart des branches sont restées relativement conformes à la prévision pour 2020, à la notable exception de la branche maladie.

En effet, les dépenses relevant de l'Ondam ont bondi de 12,5 milliards d'euros par rapport à la prévision de l'année dernière. Il s'agit bien sûr avant tout des surcoûts liés à la crise du covid-19 – environ 10,5 milliards d'euros nets – et des premières mesures du Ségur de la santé, qui présenteront, elles, un caractère pérenne et dont le coût en 2020 est estimé à 3,4 milliards d'euros.

Au total, l'Ondam devrait passer en un an de 200,2 milliards d'euros en 2019 à 218,9 milliards d'euros en 2020 : plus de 18 milliards d'euros d'augmentation, soit 9 %.

Par ailleurs, la branche vieillesse, dont les dépenses devraient s'élever à 140,6 milliards d'euros sur le périmètre du régime général, connaîtrait un déficit de 7,8 milliards d'euros.

Pour 2021, un fort rebond est attendu, qui devrait améliorer le niveau des recettes, mais les incertitudes sont très fortes. Tout dépendra, bien sûr, de l'évolution de l'épidémie et de notre capacité à remettre l'économie sur les rails.

En toute hypothèse, le déficit du régime général et du FSV devrait se situer à 27,9 milliards d'euros selon les prévisions actualisées du Gouvernement, pour un montant total de dépenses de 443,7 milliards d'euros.

En particulier, alors que les autres branches, la famille et les accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP), devraient se redresser, les branches maladie et vieillesse présenteraient toujours un solde très dégradé : leur déficit serait respectivement de 19,7 milliards d'euros et de 6,4 milliards d'euros.

Face à cela, messieurs les ministres, je n'ai pas trouvé normal que nous ne soyons pas saisis d'un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale cette année, au vu de l'ampleur des révisions qui ont été opérées. Pour autant, nous avons approuvé majoritairement la création de la cinquième branche de la sécurité sociale, dite « autonomie », opportunément annexée à la loi organique sur la dette sociale du 7 août dernier et dont on attend impatientement la loi constitutive dite « loi Autonomie et grand âge ».

Sur le fond, la commission ne propose pas au Sénat de remettre en cause ces décisions : elle préconise ainsi l'adoption des articles essentiels de ce PLFSS pour 2021, aussi bien ceux qui ratifient les décisions prises en urgence en 2020 que ceux qui approuvent les différents tableaux d'équilibre.

Messieurs les ministres, le principal point de divergence de la commission avec le Gouvernement, sur ce PLFSS, vient de la trajectoire des comptes sociaux après la sortie de la crise actuelle.

Ainsi, l'annexe B du projet de loi, qui trace des perspectives financières jusqu'en 2024, prévoit à cette échéance un déficit de la sécurité sociale quasiment stabilisé à un niveau très

lourd : plus de 20 milliards d'euros chaque année, malgré des hypothèses de croissance du PIB et de la masse salariale relativement optimistes. Vous avez rappelé, monsieur le ministre, qu'un tel niveau ne serait évidemment pas supportable pour la sécurité sociale.

En effet, dès 2024, les déficits cumulés dépasseraient de 50 milliards d'euros le plafond des transferts que nous avons autorisés à la Cades. Pourtant, le montant total des emprunts de la caisse devrait passer de 260 à 396 milliards d'euros d'ici à 2024, dont une provision de 92 milliards d'euros pour couvrir les déficits de la période allant de 2020 à 2023, qui devrait se révéler insuffisante. Autant dire que la dette deviendrait vite perpétuelle, ce qui pose d'évidents problèmes d'équité entre générations et de soutenabilité de notre modèle social.

Je crois donc qu'il importe de préciser, dès à présent, que, quand notre pays sera sorti de la crise, nous devons, comme après 2010, reprendre la voie de la recherche de l'équilibre des comptes sociaux. Vous l'avez d'ailleurs dit, messieurs les ministres.

Pour y parvenir, nous devons tout d'abord partir d'un déficit réel des comptes sociaux. La sécurité sociale doit, certes, payer ses dettes, mais elle ne doit payer que ses dettes. Ce serait céder à la facilité intellectuelle que de répéter que tout vient de « la même poche », qu'il s'agisse de l'État, de la sécurité sociale ou des collectivités territoriales. Les budgets de l'État et de la sécurité sociale ne répondent pas à la même logique, n'ont pas les mêmes contraintes et ne sont donc pas interchangeables.

Dans cet esprit, je formulerai, au nom de la commission des affaires sociales, des propositions visant à ce que l'État compense un certain nombre de charges, qui devraient être les siennes, et qui n'ont été transmises que par commodité à la sécurité sociale. Je pense, en particulier, à l'agence Santé publique France, dont le budget est passé de 150 millions à 4,8 milliards d'euros, dès la première année d'un transfert que nous avons refusé l'année dernière.

D'autres propositions auront pour objet la compensation des pertes de recettes, qui résultent d'exonérations et de réductions intervenues depuis deux ans sans contrepartie, sur l'initiative du Gouvernement.

Je devine que c'est également dans cet esprit que Corinne Imbert abordera la question du financement par la Cades, des 13 milliards d'euros d'investissements hospitaliers, comme le prévoit l'article 27 de ce projet de loi, alors même que ce n'est pas le rôle de cette caisse.

Pour autant, mes chers collègues, un tel réajustement ne nous exonérerait pas de devoir prendre des décisions difficiles, pour maîtriser à moyen terme l'évolution des dépenses des différentes branches.

Les branches vieillesse et maladie, dont les déficits prévisionnels sont les plus lourds, seront principalement concernées, car il faudra, d'une part, supporter les conséquences financières du Ségur de la santé, et, d'autre part, rétablir l'équilibre en matière de retraites, en concertation avec les partenaires sociaux, comme René-Paul Savary nous le rappellera.

Messieurs les ministres, je tiens à vous livrer, sans attendre, quelques pistes que vous connaissez certainement déjà, mais dont le Gouvernement, me semble-t-il, ne parle que trop timidement.

Ainsi, le Sénat propose, depuis longtemps, de réduire les 25 % d'actes médicaux inutiles et redondants, et dont personne ne conteste le pourcentage. Nous attendons aussi la généralisation du dossier médical partagé (DMP), prévue pour 2022. Enfin, la Cour des comptes a récemment rendu son étude sur la fraude aux prestations sociales : ce PLFSS doit marquer l'intensification de la lutte contre les erreurs et les délits.

Nous veillerons pour notre part à ce que chaque caisse de sécurité sociale estime, dès l'année prochaine, le montant de cette fraude et mette en œuvre les moyens d'y remédier.

Il nous faudra sans doute trouver d'autres sources de financement qui n'aggravent pas la charge sur le travail, en mettant à contribution tous les producteurs de richesses sur notre sol.

Messieurs les ministres, mes chers collègues, telles sont les perspectives auxquelles nous ne pourrions nous soustraire très longtemps, pas plus que nous ne saurions négliger la réorganisation des soins et celle de la gouvernance de la sécurité sociale, qui ne relèvent pas d'une loi de financement de la sécurité sociale, mais dont la crise souligne ô combien l'urgence. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi que sur des travées des groupes Les Républicains, RDSE et SER.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Corinne Imbert, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, l'année 2020 a donné le premier rôle, à leurs dépens, à des équipes soignantes déjà proches de l'épuisement. Au moment où nous abordons le financement hors normes de l'assurance maladie, je tiens à saluer leur dévouement à toute épreuve et à leur réaffirmer notre soutien.

Les débats sur ce PLFSS sont hors normes, en raison du degré d'incertitude qui les entoure. L'Ondam pour 2021 est fondé sur une hypothèse de retour à la normale, déjà battue en brèche par la force de la deuxième vague épidémique. S'il nous faut composer avec cette réalité, il n'en reste pas moins que vos prévisions semblent optimistes, messieurs les ministres. Or nous n'accepterons pas que le Parlement soit durablement tenu à l'écart, en cas de nouvelle dérive des équilibres votés.

Les dépenses de santé, portées à 225 milliards d'euros, traduisent un niveau d'engagement inédit. Cette bouffée d'oxygène a toutefois pour corollaire un déficit abyssal et durable de la branche maladie. La tâche est colossale que nous confère la responsabilité d'assurer la soutenabilité d'un système de soins, dont la crise nous rappelle la valeur collective inestimable tout comme les fragilités bien connues.

Ce PLFSS contient des avancées intéressantes dans le champ de l'assurance maladie ; mais, de manière plus globale, sa portée déçoit, car le texte procède davantage de la précipitation que d'une réelle vision de l'avenir.

Si l'heure n'est pas encore venue de faire le bilan de la crise sanitaire, quelques principes méritent d'être et déjà d'être rappelés.

Je voudrais tout d'abord insister sur l'exigence de lisibilité qui doit entourer nos débats : en effet, certains éléments ne la favorisent pas, comme la répercussion sur l'Ondam des

mesures salariales du Ségur de la santé ou bien la réflexion, encore inaboutie, sur la définition du périmètre de la nouvelle branche autonomie.

Alors que le Gouvernement a décidé de conduire une réflexion attendue sur l'avenir de l'Ondam, les propositions formulées, l'an passé, par mes collègues Catherine Deroche et René-Paul Savary, auxquelles je souscris, sont plus que jamais d'actualité pour redonner à cet outil, un rôle de pilotage stratégique de la dépense de santé : il s'agissait, en effet, d'inscrire nos débats dans une dimension pluriannuelle plus structurante.

Au nom de ce même principe de lisibilité et en cohérence avec notre approche constante du budget de la sécurité sociale, la commission a refusé la trajectoire financière incertaine du nouveau fonds de modernisation et d'investissement en santé. En effet, nous n'acceptons pas de faire peser sur l'assurance maladie une partie du plan de relance.

Nous persistons également, au nom des mêmes principes, à rejeter le financement par la Cades de la reprise de la dette hospitalière, qui devrait revenir à l'État. Vous noterez dans ses positions, messieurs les ministres, une certaine constance.

Nous proposerons, en outre, d'associer les élus locaux aux décisions d'investissement en santé. Il ne s'agit pas seulement, monsieur le ministre, comme vous l'avez soutenu lors de votre audition, de considérer les collectivités territoriales comme d'opportuns financeurs ; mais notre volonté est aussi d'ancrer les projets dans un cadre concerté avec les acteurs qui connaissent les territoires et les besoins en santé.

Ensuite, la crise sanitaire nous rappelle le rôle crucial de la prévention et de la coordination des prises en charge. À cet égard, si nous ne contestons pas le fait que les investissements du Ségur de la santé soient ciblés sur l'hôpital, acteur clé de notre système de santé, nous regrettons que certaines mesures prévues dans ce PLFSS constituent de mauvais signaux adressés à d'autres acteurs, tout aussi importants.

Tel est le cas de la convention médicale, reportée à 2023, alors que devaient se tenir des discussions essentielles sur l'organisation des parcours de soins en ville. De même, les mesures sur la téléconsultation ne traduisent pas, en l'état, une logique de santé publique. D'autres dispositifs à l'ambition limitée ne sont pas non plus à la hauteur des enjeux de décloisonnement entre la médecine de ville et l'hôpital ou des attentes partagées d'une diversification des financements hospitaliers.

Certaines réformes vont néanmoins dans le bon sens ; nous les soutiendrons, moyennant quelques ajustements. Si nous regrettons des réflexions inabouties, comme l'absence de financement pérenne des maisons de naissance, nous sommes favorables à la refonte de l'accès précoce aux médicaments et nous espérons qu'elle ouvrira enfin la voie à une plus grande stabilité de notre modèle.

En ce jour du cinquantième anniversaire de la mort du général de Gaulle, dont le gouvernement institua la sécurité sociale, en octobre 1945, comme vous l'avez rappelé, monsieur le ministre des solidarités et de la santé, ce texte laisse encore nombre d'interrogations en suspens. Nos débats permettront, je l'espère, d'en lever certaines ou de faire le jour sur le calendrier d'autres réformes structurantes, aussi attendues que nécessaires. Notre système de santé en a besoin et nous avons besoin de lui.

Par conséquent, sous réserve de l'adoption des amendements que je présenterai au nom de la commission des affaires sociales, celle-ci vous demandera d'adopter ce projet de loi dans son volet assurance maladie. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

M. René-Paul Savary, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, l'année 2020 heurte les comptes de la sécurité sociale d'une manière brutale, soudaine et majeure. Aucune branche n'est épargnée et, malheureusement, je me dois de constater avec vous la dégradation considérable du solde de la branche vieillesse.

En 2020, le déficit du régime général atteindra 7,8 milliards d'euros, là où l'on prévoyait 2,7 milliards d'euros. Cela résulte principalement d'une plongée des recettes du fait du recours à l'activité partielle, d'une part, et des reports de cotisations, d'autre part. Ce creusement des déficits concerne l'ensemble des régimes de base et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), et l'ensemble atteint 12,8 milliards d'euros.

Ce solde négatif de 7,8 milliards d'euros pour le régime général est pourtant estompé par la soulte de la Caisse nationale des industries électriques et gazières (Cnieg) à 5 milliards d'euros, de sorte que le déficit « brut » atteint en réalité près de 13 milliards d'euros.

Malheureusement, force est de constater que la trajectoire ne s'améliore pas sur les prochains exercices, puisque le déficit de l'ensemble des régimes de base et du FSV est estimé à 11,6 milliards d'euros, en 2024. Or le COR considère qu'à cette date la part conjoncturelle liée à la crise sera nulle. Face à ces perspectives, le PLFSS pour 2021 ne prévoit, disons-le, rien du tout.

Concernant la modération de l'évolution des pensions, aucune mesure de sous-revalorisation n'est prévue cette année, mais l'inflation basse conduira pratiquement au même effet.

Quant aux changements paramétriques, seuls à même de résoudre ces déficits, le Gouvernement ne donne aucune ligne directrice. J'entends dire que la crise économique ne permet pas de telles mesures et que, dans le contexte actuel, la priorité va à l'emploi. Personne ne remet cela en cause, et surtout pas nous !

Toutefois, en responsabilité, nous estimons qu'il est nécessaire d'engager ce travail. C'est la raison pour laquelle la commission des affaires sociales présentera un amendement avant l'article 48. Il s'agit non pas de prendre brutalement des mesures, dès le 1^{er} janvier 2021, mais de relancer la concertation avec les partenaires sociaux, comme vous le demandez, monsieur le ministre, et tel que c'était prévu. Il s'agit de prendre date, d'acter, aujourd'hui, des mesures progressives qui devront s'enclencher dès la sortie de la crise, sans attendre.

Repousser la concertation à l'après-crise reviendrait, au mieux, à prendre des mesures en 2025 : en avons-nous les moyens ? Je ne le pense pas.

L'amendement de la commission est raisonnable : notre priorité est que les partenaires sociaux fassent des propositions. L'acceptation des mesures incontournables qui s'imposent dépend de la réussite de cette concertation.

Pour autant, la commission a aussi clairement établi que, en cas d'échec, des mesures devraient entrer en application, par défaut, dès 2022.

Nous proposons ainsi un âge de départ à la retraite reporté progressivement à 63 ans, en 2025, encore en deçà de la moyenne européenne, et une accélération du dispositif Touraine – ce n'est pas nous qui l'avons inventé ! –, avec un objectif de 172 trimestres pour la génération de 1965. Il faudra aussi des mesures pour prendre en compte les seniors en emploi.

Mes chers collègues, vous l'aurez compris, nous ne pouvons pas nous contenter de constater des chiffres ni nous résoudre à anticiper leur dégradation sans proposer de mesures de redressement des comptes.

Concernant les autres enjeux de la branche, nous aurons aussi l'occasion de discuter de différents articles, notamment relatifs à la pension de réversion du conjoint survivant auteur de violences conjugales et à la simplification de l'affiliation des proches aidants à l'assurance vieillesse des parents au foyer.

Enfin, en vue de renforcer la lutte contre la fraude et de simplifier les démarches des assurés résidant à l'étranger, je présenterai des amendements visant à modifier les dispositions sur la preuve de l'existence.

Monsieur le ministre, vous nous invitez à réfléchir avec les partenaires sociaux pour que la branche vieillesse revienne à l'équilibre. Nous vous avons entendu et nous vous ferons des propositions concrètes ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme le rapporteur. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

Mme Pascale Gruny, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, cette année, la situation financière de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) se détériore sous l'effet de la crise sanitaire, bien que sa situation reste enviable par rapport à celle d'autres branches.

La branche AT-MP serait ainsi déficitaire, pour la première fois depuis 2012, de 239 millions d'euros en 2020, essentiellement du fait de l'effondrement des recettes. Les excédents devraient être toutefois de retour dès l'an prochain, et les capitaux propres de la branche devraient tout de même se porter à 3,9 milliards d'euros, à la fin de 2021. À long terme, toutes choses égales par ailleurs, les recettes de la branche AT-MP restent structurellement plus dynamiques que ses dépenses.

Dans ce contexte, le PLFSS pour 2021 se veut « neutre » pour la branche et ne contient aucune réforme, en recettes ou en dépenses, modifiant son équilibre.

En réalité, la principale mesure de ce texte, au sujet de la branche AT-MP, est particulièrement irritante. Alors que nous attendions, cette année, le rapport de la commission

chargée d'évaluer tous les trois ans le coût réel pour l'assurance maladie de la sous-déclaration des AT-MP, l'article 46 en reporte la publication au 1^{er} juillet 2021.

L'enjeu de ce rapport est pourtant important pour la branche AT-MP, car c'est sur le fondement de la fourchette proposée par cette commission qu'est fixé, chaque année, le montant du versement à la branche maladie du régime général au titre de cette sous-déclaration.

Or il nous est indiqué que la commission n'a pas pu mener à bien ses travaux en raison de la crise sanitaire. Nous sommes bien obligés de prendre acte de leur report.

Ainsi, pour la septième année consécutive, le montant du versement inscrit au PLFSS reste fixé à 1 milliard d'euros, soit aux alentours du milieu de la fourchette de 800 millions à 1,5 milliard d'euros, qui a été proposée par la commission de 2017.

Cette somme ne représente pas moins de 7 % des prévisions de dépenses de la branche pour 2021. À titre de comparaison, le budget du Fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ne représentera, en 2021 que 2,7 % des dépenses.

Le maintien de ce transfert à un niveau aussi élevé laisse entendre qu'aucun progrès n'a été accompli sur ce sujet, ce qui est faux : plusieurs des recommandations de la commission de 2017 ont été mises en œuvre ou sont en passe de l'être. Il serait d'ailleurs bienvenu d'évaluer également les AT-MP qui relèvent de la vie privée mais qui sont déclarés dans les entreprises.

Tout porte à croire que ce versement, dont le montant est pris en compte dans la détermination de la tarification AT-MP, sert principalement au rééquilibrage d'une branche maladie dont le déficit est désormais vertigineux. Ce n'est pourtant pas là la vocation de la cotisation AT-MP, censée responsabiliser les employeurs sur la sinistralité des accidents du travail et des maladies professionnelles.

J'ajoute que les troubles musculo-squelettiques et les risques psychosociaux sont en constante augmentation, ce qui nécessite des financements pour accompagner les entreprises, souvent désemparées, afin qu'elles puissent réduire ces risques.

La commission des affaires sociales a donc adopté un amendement qui tend à minorer le montant du versement pour 2021 à la branche maladie, à la hauteur du déficit de la branche AT-MP en 2020, et qui prévoit de le porter à 760 millions d'euros.

Les causes de la sous-déclaration sont d'ailleurs bien identifiées et soulignent l'importance de la médecine du travail et des services de santé au travail pour améliorer le système de déclaration. À ce sujet, nous attendons la réforme du système de santé au travail.

L'expérimentation prévue à l'article 34 ouvre une piste d'amélioration, car elle met en place des transferts de compétences aux infirmiers, dans des services de santé au travail relevant de la mutualité sociale agricole. La commission présentera un amendement pour encadrer les modalités d'évaluation du dispositif, afin d'en préciser les objectifs.

Les mesures de simplification prévues à l'article 46 *bis* sont également bienvenues et peuvent contribuer à favoriser les déclarations.

Sous réserve de l'adoption des amendements que je présenterai au nom de la commission, celle-ci vous invitera à adopter les objectifs de dépenses de la branche AT-MP, au sein du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Monsieur le ministre, nous attendons aussi avec impatience le décret précisant les conditions de fonctionnement du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides, qui tarde à être publié, ainsi que la réforme du système de santé au travail, sur laquelle mon collègue Stéphane Artano et moi-même avons travaillé. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées des groupes UC et RDSE.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Elisabeth Doineau, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, pour atténuer les conséquences économiques et sociales de la crise sanitaire, des dépenses exceptionnelles sont intervenues, cette année, dans le périmètre de la branche famille. Je tiens à saluer ces mesures, qui ont permis de soutenir les familles, avec la revalorisation de l'allocation de rentrée scolaire intervenue cet été, et les acteurs du secteur de la petite enfance, par des aides exceptionnelles des caisses d'allocations familiales.

En parallèle d'une diminution des recettes de la branche du fait de la contraction de l'activité économique, ces dépenses ont affecté les comptes de la branche famille, qui devraient afficher un déficit de 3,3 milliards d'euros cette année. Bien que le Gouvernement présente une prévision d'excédent de 1,1 milliard d'euros pour 2021, la situation sanitaire actuelle et ses conséquences économiques et sociales nous invitent à envisager cette hypothèse avec beaucoup de prudence.

Le PLFSS qui nous est soumis comporte peu de mesures en faveur des familles. Je regrette, cette année encore, que la politique familiale manque cruellement d'ambition, alors que les objectifs fixés pour la création de places d'accueil du jeune enfant ne seront pas tenus et que la situation des familles se fragilise à mesure que la crise s'aggrave.

Cependant, les quelques avancées qui nous sont proposées pour les familles vont dans le bon sens et la commission vous proposera de les adopter. Elles concernent principalement le congé paternité et la prime à la naissance.

Ainsi, l'article 35 prévoit d'allonger le congé paternité de onze à vingt-cinq jours et de rendre obligatoires quatre de ces jours, en plus des trois jours du congé de naissance également rendus obligatoires. Au total, le père ou le conjoint de la mère bénéficiera donc de vingt-huit jours de congé, dont sept seront obligatoires. Cela permettra d'accroître le recours effectif à cette prestation et de favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes, ainsi que le développement et la santé des jeunes enfants.

En effet, cette mesure tire les conséquences des conclusions de la commission sur les 1 000 premiers jours de l'enfant, présidée par Boris Cyrulnik, que je vous invite à lire et qui ont montré l'importance de la présence des deux parents, dès la naissance, pour le développement du nouveau-né.

Si l'allongement ne va pas aussi loin que le recommandait le rapport, qui proposait un congé de neuf semaines, l'article 35 me paraît bien calibré pour s'adapter aux besoins et aux attentes des jeunes parents, sans déstabiliser les entreprises par des absences trop longues.

Quant à la prime à la naissance, l'article 35 *ter* propose d'en rétablir le versement avant la naissance de l'enfant. Il a été introduit à l'Assemblée nationale, après l'adoption, en juin dernier, de la proposition de loi présentée par notre ancien collègue député Gilles Lurton.

Le Sénat avait regretté, en 2014, que le Gouvernement procède par décret, pour des raisons budgétaires, au décalage du versement de cette prime après la naissance de l'enfant. Cette décision était à la fois contraire à la loi, qui prévoit un versement de la prime avant la naissance, et surtout à l'objectif du dispositif, qui est d'aider financièrement les parents à préparer l'arrivée de l'enfant dans le foyer.

La commission vous propose donc d'approuver le rétablissement du versement de cette prime avant la naissance, mais elle tient à souligner que le Gouvernement aurait très bien pu le faire par décret. Nous déplorons donc le temps perdu pour les familles qui comptent sur cette prime pour améliorer les conditions dans lesquelles elles pourront préparer l'arrivée du nouveau-né dans le foyer.

La commission vous proposera d'adopter les quelques articles relevant du périmètre de la branche famille. Néanmoins, les dispositions proposées ne sont pas à la hauteur de ce que devrait être la politique familiale dans notre pays.

En effet, la baisse de la natalité depuis dix ans et les difficultés économiques et sociales liées à la crise devraient conduire à soutenir plus largement l'ensemble des familles, alors que ces dernières ont été trop souvent sacrifiées par des mesures d'économies budgétaires, telles que les sous-revalorisations des prestations familiales intervenues ces deux dernières années.

À cet égard et au-delà du PLFSS, qui n'est pas le seul texte à concerner les politiques publiques en faveur des familles, je proposerai de relever le plafond du quotient familial, dans le cadre de l'examen du projet de loi de finances.

Il me paraît, en effet, essentiel de renouer rapidement avec une politique familiale ambitieuse et universelle pour la soutenabilité de notre modèle social, qui s'appuie sur la solidarité entre les générations. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC, ainsi que sur des travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Philippe Mouiller, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'autonomie. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, malgré les annonces faites par le Gouvernement, lors de la création de la branche autonomie, le 7 août dernier, ce projet de financement reste bref, sur ce volet.

L'objectif de dépenses de cette nouvelle branche est de 31,6 milliards d'euros, auxquels il faut ajouter les 400 millions d'euros que vous venez d'abonder, monsieur le ministre.

Pour faire court, cet objectif représente les dépenses actuelles de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), augmentées de celles de l'allocation d'éducation de

l'enfant handicapé (AEEH) et des mesures de revalorisation salariale, ou du moins de rattrapage salarial, issues du Ségur de la santé.

Si l'on tient compte des dispositions exceptionnelles liées à la crise de la covid-19, l'objectif global de dépenses en faveur des établissements et services médico-sociaux reste inférieur à celui de 2020.

Toutefois, il suit, bon an mal an, la dynamique impulsée dans les chantiers en cours depuis quelques années, qu'il s'agisse de la convergence tarifaire en Ehpad ou des plans nationaux et solutions d'accueil pour le secteur du handicap. Le budget de la CNSA ménage même une petite place à la PCH parentalité, c'est-à-dire la prise en compte d'une aide à la parentalité au sein de la prestation de compensation du handicap, promesse issue de la Conférence nationale du handicap de février dernier.

L'article 16 du texte clarifie le rôle et les modalités d'intervention de la CNSA. Il en intègre la gestion dans le patrimoine commun de la sécurité sociale; il simplifie l'architecture budgétaire de la caisse; il la dote enfin de ressources propres, composées, pour l'essentiel, de recettes de CSG en remplacement des crédits d'assurance maladie. Cette avancée donnera à la caisse les moyens de gérer la branche, conformément à la mission que le législateur lui a confiée, dans la loi du 7 août dernier.

Le deuxième et dernier article significatif en matière d'autonomie est l'article 25 A, que le Gouvernement a introduit à l'Assemblée nationale. Il permet, en effet, de recourir, comme pratiquement chaque année, à la « combine » qui consiste à saupoudrer quelques millions d'euros sur les départements, en cours d'examen du PLFSS, pour les services d'aide à domicile. L'an prochain, l'enveloppe sera certes un peu plus épaisse que d'habitude, avec 200 millions d'euros en année pleine, mais les modalités de son attribution restent à préciser. Malgré ce rattrapage, les acteurs du secteur et le personnel du monde du handicap ne se sentent pas suffisamment reconnus et valorisés par le Gouvernement.

J'en viens à ce que ce PLFSS ne contient pas, et qui nous importe davantage.

Il manque d'abord une trajectoire pérenne, puisque le texte ne prévoit même pas l'équilibre à court terme de la branche. À l'issue de son examen à l'Assemblée nationale, il en fixe le déficit à 0,3 milliard d'euros, et le maintient jusqu'au nouveau transfert de 0,15 point de CSG, qui ne sera effectif qu'en 2024.

De toute façon, pour trouver l'équilibre en 2021, la version initiale du texte misait sur la contribution des crédits communautaires au volet médico-social du plan de relance.

Il manque ensuite une idée claire du rôle de la branche que l'on vient de créer. Le rapport de préfiguration de Laurent Vachey faisait de nombreuses propositions, qui auraient pu conduire, au sein d'un périmètre élargi, à déployer une politique plus efficace. Le Gouvernement a fait un choix prudent en n'élargissant les dépenses de la CNSA qu'à l'AEEH.

Ce qui manque surtout, c'est une politique digne de ce nom pour l'autonomie, politique dont les grandes lignes ont été tracées par des travaux récents et même, déjà, par le rapport *Politique de la vieillesse* de la commission d'étude des problèmes de la vieillesse, dit « rapport Laroque », de 1962. Voilà plus de deux ans que le Gouvernement nous promet une telle réforme. Or les circonstances du

moment ne poussent pas forcément à l'optimisme... Concrètement, monsieur le ministre, pouvez-vous nous indiquer un calendrier précis pour l'examen du projet de loi sur le grand âge et l'autonomie ?

Quoi qu'il en soit, la commission propose de maintenir le sujet à l'ordre du jour et de « catalyser » la réflexion sur, d'une part, le financement, en invitant les financeurs de cette politique à faire, sous l'égide de la CNSA, des propositions, et, d'autre part, la gouvernance, en proposant dès maintenant d'expérimenter la délégation de la compétence de la tarification des Ehpad aux départements, comme nous l'avions fait il y a deux ans pour les établissements accueillant des personnes handicapées. En effet, des rapports sénatoriaux récents l'ont montré et la crise sanitaire l'a confirmé, nous avons plus que jamais besoin de cet échelon de proximité pour accompagner les plus vulnérables. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées du groupe UC.*)

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Christian Klingler, rapporteur pour avis de la commission des finances. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, aux termes du projet de loi qui nous est transmis, la crise sanitaire et économique devrait se traduire, en 2020, par un déficit agrégé du régime général et du FSV de 46,6 milliards d'euros, ce qui représente une augmentation de 44,7 milliards d'euros par rapport à 2019. Toutes les branches du régime général sont concernées par cette détérioration.

La crise sanitaire puis économique a eu un effet de ciseaux sur les recettes et les dépenses de la sécurité sociale. À ce stade, les recettes ont été amoindries de 27,3 milliards d'euros par rapport à ce qui était prévu, les dépenses étant, quant à elles, majorées de 14,2 milliards d'euros.

Le constat est à la fois sombre et imprécis.

Il est sombre parce que le déficit agrégé du régime général et du FSV reste largement supérieur à celui qui a été enregistré en 2010, après la crise.

Il est imprécis, parce que ces chiffres n'intègrent pas, pour ce qui concerne les recettes, les effets du deuxième confinement; en l'absence de réévaluation de ces chiffres, le présent projet de loi de financement semble même caduc... Cette imprécision vaut aussi pour les chiffres relatifs à 2021; le PLFSS prévoit que le déficit agrégé du régime général et du FSV sera ramené à 27,9 milliards d'euros.

Pour y parvenir, le Gouvernement table sur un net rebond des recettes: 8,7 %, soit 33,4 milliards d'euros. Ce scénario repose sur une hypothèse de relance volontariste de l'activité. Or cette perspective s'éloigne de jour en jour, à mesure que l'aléa sanitaire s'accroît. La progression de la masse salariale, sur laquelle sont assises les cotisations, ne sera donc pas aussi importante que prévu.

Au-delà des recettes, l'aléa sanitaire devrait également déterminer le niveau des dépenses sociales en 2021, en particulier celui des dépenses d'assurance maladie. Nous pouvons le comprendre, tant la lutte contre la pandémie, la revalorisation du traitement du personnel hospitalier ou encore l'investissement dans les établissements de santé ne constituent pas des dépenses négociables.

Néanmoins, le Gouvernement a fait le choix de ne pas proposer de réformes structurelles en compensation de cette progression; la réforme des retraites est ainsi reportée. Le

PLFSS pour 2021 ne contient pas non plus de mesures pour renforcer la lutte contre la fraude, véritable gisement d'économies ; rappelons les chiffres en la matière : il y a chaque année 771 milliards d'euros de fraude aux prestations et 6 milliards à 8 milliards d'euros de fraude aux cotisations. Le ministère des solidarités et de la santé a simplement engagé une réflexion sur l'avenir même de l'Ondam, en vue de renouveler cet outil de régulation.

L'absence de réforme induit l'absence du retour à l'équilibre à moyen terme. La précédente loi de financement de la sécurité sociale tablait sur un retour à l'équilibre global du régime général en 2023. Cette perspective est désormais largement repoussée, le Gouvernement prévoyant un déficit du régime général et du FSV de 20,2 milliards d'euros à l'horizon 2024.

Au regard de l'ampleur des déficits des comptes sociaux en 2020 et à l'avenir se trouve de nouveau posée la question de la gestion, par la Cades, de la dette sociale, qui devrait atteindre, rappelons-le, plus de 396 milliards d'euros en 2024.

La trajectoire de reprise de la dette semble aujourd'hui inadaptée. Aux 136 milliards d'euros de dette reprise par la Cades s'ajouteront 50 milliards d'euros de dette supplémentaire non reprise à l'horizon 2024. C'est d'ailleurs à cette date que cette caisse devrait disposer de moins de moyens pour amortir la dette sociale, une partie de ses ressources devant financer une cinquième branche, la branche autonomie, qui a les allures d'une coquille vide, faute de nouveaux financements. Dans ces conditions, la dette sociale est-elle encore soutenable ?

Pis, le Gouvernement accélère cette fuite vers l'endettement, en faisant de la reprise de la dette des hôpitaux par la Cades la première étape d'un plan d'investissement des hôpitaux. La contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) financera donc l'endettement futur des hôpitaux ; l'État se défait, de la sorte, de ses obligations d'investissement. La commission des finances a souhaité déposer un amendement tendant à revenir sur la création de ce cercle vicieux.

Toutefois, indépendamment de cet amendement, un vote favorable sur l'ensemble du texte semble difficile. En effet, faute de précisions du Gouvernement sur la trajectoire des comptes en 2020 et en 2021 intégrant les effets du deuxième confinement, il a semblé à la commission des finances que ce texte était caduc et qu'il ne respectait pas le principe de sincérité budgétaire. Dans ces conditions, la commission a émis un avis défavorable sur ce texte, cette position pouvant néanmoins être révisée à l'aune de l'amendement que vient de déposer le Gouvernement.

Mme la présidente. La parole est à Mme la présidente de la commission. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, les temps sont difficiles et les métaphores que nous convoquons peinent à décrire l'incertitude et l'étrangeté de l'époque. Dans cette période incertaine, quel est le rôle du projet de loi de financement de la sécurité sociale ?

Cet objet législatif hybride et parfois épouvantablement technique n'est pas l'affaire des seuls spécialistes – je rends d'ailleurs hommage au travail des rapporteurs –, car il

traduit les choix politiques structurants qui façonnent notre modèle social : quelle solidarité souhaitons-nous face aux risques ? jusqu'à quel degré considérons-nous cette solidarité comme notre bien commun ? quel effort demandons-nous à chacun pour la protection d'autrui ? quelles formes cette protection doit-elle prendre ? Ces questions sont au cœur de la période que nous vivons aujourd'hui.

Dans cette période, le PLFSS doit répondre aux urgences du moment, tout en traçant des perspectives pour l'avenir.

La commission des affaires sociales donne acte au Gouvernement, monsieur le ministre, de ce que ce texte répond aux urgences du moment présent.

M. Olivier Véran, ministre. Merci...

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. En ce temps de crise, la solidarité nationale est au rendez-vous pour protéger les malades, conforter les soignants et soutenir ceux que la crise prive de leurs moyens d'existence.

Aussi ne contestons-nous pas les conséquences de cette mobilisation sur les comptes sociaux – un déficit de près de 50 milliards d'euros – ni même le caractère approximatif et sans doute évolutif des chiffres qui nous sont soumis dans un contexte changeant.

Il semble en revanche à la commission que ce texte est frappé d'une certaine myopie et qu'il peine à dessiner, non pas le détail, mais à tout le moins les grands traits de ce que devra être notre modèle de protection sociale dans les prochaines années et la façon dont se prépare la réponse aux défis de demain. Cela nous semble d'autant plus essentiel que la sécurité sociale souffre non seulement de l'épisode aigu du covid-19 mais encore d'un mal chronique : le déficit structurel des plus importantes de ses branches, la maladie et la vieillesse.

Quand les temps sont difficiles, il faut, plus que jamais, tenir sur les principes. Le premier d'entre eux est que chaque génération doit assumer ses risques et assurer l'équilibre de ses prestations par les recettes correspondantes. Ce principe est mis au défi de la démographie. Notre pays est confronté au vieillissement de sa population, et, à très court terme, au financement des retraites des nombreuses classes d'âge issues du baby-boom, avec une croissance faible et une situation dégradée sur le marché de l'emploi.

Sur les retraites, nous l'avons indiqué, il faudrait agir sans attendre une réforme très ambitieuse, qui, peut-être, ne viendra pas. Comme les années précédentes, la commission des affaires sociales invite le Sénat à prendre ses responsabilités sans tarder davantage, conformément à ce que notre collègue René-Paul Savary a présenté.

Pour certains, le vieillissement est aussi le risque de la perte d'autonomie et du besoin d'assistance pour les gestes de la vie quotidienne. La prise en charge de ce risque peine à accomplir sa mue entre l'aide sociale et l'assurance, et à prendre place dans l'architecture et les financements de notre modèle social. Malgré les annonces de l'été dernier, ce PLFSS ne dégage pas un euro d'argent frais pour financer une cinquième branche, dont la mise en place est toujours différée. Dans ces conditions, cette nouvelle branche, consacrée à la perte d'autonomie, est loin des attentes et des espoirs qu'elle a fait naître.

En matière de santé, les défis sont nombreux. Malgré un système solidaire, les inégalités sociales et territoriales restent trop importantes. Le financement de traitements innovants doit trouver sa place aux côtés de la prise en charge des pathologies chroniques, alors que, comme le montre la crise actuelle, les maladies infectieuses n'ont pas disparu. Cette crise agit comme un révélateur des réformes structurelles à conduire pour renforcer la prévention, pour casser les cloisonnements et pour questionner le rôle et les missions de chacun des acteurs du système. Le PLFSS peine à traduire ces orientations.

Ce projet de loi ne dessine pas davantage la façon dont devra se réaliser la résorption des déficits colossaux d'aujourd'hui et de demain. La protection sociale ne saurait pourtant être durablement financée par la dette, legs empoisonné pour les générations qui suivent. C'est pourquoi nous demandons chaque année un effort de 17 milliards d'euros à nos concitoyens pour détruire de la dette sociale.

Dans ces conditions, comment comprendre qu'une partie de cet effort finance l'investissement des hôpitaux et que la dette finance de la dette? Nous ne pouvons l'accepter et c'est pourtant ce que ce texte nous propose.

Face à ce tableau clinique, était-il indispensable d'alourdir nos charges de 500 millions d'euros par an pour le congé parental – il s'agit d'un avis personnel, puisque la commission ne s'est pas opposée à cette mesure –, alors que la principale préoccupation de nos concitoyens est l'emploi? Est-il compréhensible de poursuivre les débudgétisations engagées, la sécurité sociale constituant l'abri commode d'une part des déficits de l'État? Était-il nécessaire de promettre l'accomplissement de la mise en place du risque dépendance, là où les gouvernements précédents, confrontés à une crise de la même manière, avaient renoncé? Nous aurons à en débattre au cours de l'examen du texte, car l'enjeu est crucial.

Par ailleurs, nous attendons également, monsieur le ministre, un nouveau projet de loi relatif à la santé, mettant notamment en œuvre les conclusions du Ségur de la santé. Cette mise en œuvre ne saurait en effet prendre la forme de propositions de loi éparses inspirées par le Gouvernement. Les attentes du Sénat sont fortes en la matière, si j'en juge par le nombre d'amendements que j'ai dû déclarer irrecevables au regard de la LOLF.

La protection sociale, c'est l'identité même du pays, c'est par exemple une solidarité qui permet à un malade du cancer de ne pas être contraint de vendre sa maison. Prenons garde à ce qu'elle ne soit pas sapée dans ses fondements, sous l'effet non seulement de la crise mais aussi de notre inaction collective. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi que sur des travées des groupes UC, RDSE et RDPI.*)

Question préalable

Mme la présidente. Je suis saisie, par Mmes Cohen, Apurcau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste, d'une motion n° 1057.

Cette motion est ainsi rédigée: En application de l'article 44, alinéa 3, du Règlement, le Sénat décide qu'il n'y a pas lieu de poursuivre la délibération sur le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2021 (n° 101, 2020-2021).

Je rappelle que, en application de l'article 44, alinéa 7, du règlement du Sénat, ont seuls droit à la parole sur cette motion l'auteur de l'initiative ou son représentant, pour dix minutes, un orateur d'opinion contraire, pour dix minutes également, le président ou le rapporteur de la commission saisie au fond et le Gouvernement.

En outre, la parole peut être accordée pour explication de vote, pour une durée n'excédant pas deux minutes et demie, à un représentant de chaque groupe.

La parole est à Mme Laurence Cohen, pour la motion.

Mme Laurence Cohen. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, lors de la discussion des projets de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 et pour 2019, le groupe communiste républicain citoyen et écologiste s'était mobilisé contre l'absence de compensation des exonérations de cotisations sociales. Nous avons dénoncé la volonté du Gouvernement de ponctionner les excédents de la sécurité sociale pour financer le déficit des dépenses sociales de l'État.

Le contexte a changé, à l'échelon tant national qu'euro-péen et mondial, avec la pandémie de la covid-19. Être ministre de la santé, c'est être au cœur de la tourmente; aussi, sachez-le, monsieur le ministre, les critiques de mon groupe portent non sur les individus mais sur les choix politiques que font ces derniers.

Alors que nous allons examiner, la semaine prochaine, le quatrième projet de loi de finances rectificative (PLFR), avant d'en examiner un éventuel cinquième au mois de décembre, nous n'avons jamais eu, semble-t-il, de projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale. Pourtant, avec la pandémie de covid-19, les hôpitaux ont dû faire face à l'arrivée de milliers de malades en réanimation, les professionnels de santé ont dû quitter leur service pour prêter main-forte aux hôpitaux saturés et l'économie a été stoppée par le confinement.

Par conséquent, les comptes de la sécurité sociale se sont dégradés, en raison de pertes de recettes, liées notamment à une baisse record des cotisations sociales, d'où un déficit de 44,7 milliards d'euros. Le budget de la sécurité sociale présente donc un déficit élevé et le Gouvernement décide de transférer à la Caisse d'amortissement de la dette sociale certaines dépenses assumées jusqu'à présent par l'État. Ainsi, la Cades devra assumer un investissement immobilier de 13 milliards d'euros dans les hôpitaux, autant d'argent en moins pour la sécurité sociale et qui sera payé par les assurés jusqu'en 2023, *via* la CRDS.

En gonflant artificiellement la dette de la sécurité sociale, le Gouvernement justifie ses choix de baisse de dépenses, auxquels adhère la majorité du Sénat. Le budget de la sécurité sociale, c'est un peu devenu le compte commun de l'État, qui décide de piocher dedans quand ça l'arrange, alors qu'il appartient non pas à l'État mais aux assurés sociaux.

Covid oblige, le budget de la sécurité sociale pour 2021 est, il est vrai, une exception en comparaison des moyens dépensés pour la santé depuis vingt ans. Cela dit, ne nous y trompons pas: les 8 milliards d'euros supplémentaires financent l'accord du Ségur de la santé et concernent l'augmentation de 183 euros nets par mois pour les personnels paramédicaux et non médicaux. Si toute augmentation de salaire est positive, elle ne rattrape qu'en partie le gel, depuis dix ans, du point d'indice dans la fonction publique. En outre, cette mesure laisse de côté certains membres du personnel; je pense notamment au personnel du médico-social hors Ehpad.

On le voit, ce budget demeure insuffisant au regard de l'état réel de notre système de santé, des revendications du personnel et des véritables besoins pour l'accès aux soins. À force de limiter la progression des dépenses de santé à chaque PLFSS, depuis près de trente ans, les économies réalisées ont fini par désosser l'hôpital et par l'affaiblir. Malheureusement, la pandémie de la covid-19 est un cruel révélateur des effets indirects de ces funestes politiques d'austérité sur les hôpitaux...

On aurait pu espérer que cette crise serve de leçon pour l'avenir, mais le Gouvernement et la majorité du Sénat répètent déjà l'urgence à revenir, après 2020, aux politiques de réduction des dépenses de santé, afin de rééquilibrer les comptes publics. Mais de quoi parle-t-on ? De 30 milliards d'euros de dette hospitalière, à mettre en perspective avec les 120 milliards d'euros consentis pour financer le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) ! La dette de la sécurité sociale nourrit donc en réalité les marchés financiers !

Mes chers collègues, il serait temps de vous rendre compte que votre logiciel libéral est dépassé, et ne nous dites pas que notre système de protection sociale est fragile ! Face à l'ampleur de la crise, la sécurité sociale, qui fête cette année ses soixante-quinze ans, a joué pleinement son rôle de filet de sécurité pour nos concitoyennes et nos concitoyens. Elle a fait la démonstration de sa solidité, en prenant en charge jusqu'à 13 millions de salariés supplémentaires en chômage partiel, en remboursant à 100 % la téléconsultation et les tests de dépistage, et en assumant le versement aux plus précaires de l'aide d'urgence, dans des délais très courts. Ainsi, elle a réussi non seulement à maintenir ses missions mais également à les élargir, malgré les pertes de recettes liées à l'arrêt de l'activité économique.

Monsieur le ministre des solidarités et de la santé, vous avez démontré que la sécurité sociale n'avait pas besoin des assurances privées ni des complémentaires santé pour assurer la prise en charge des soins et des prestations sociales. Ce bel aveu apporte de l'eau à notre moulin : la prise en charge à 100 %, par la sécurité sociale, des soins pour toutes et tous ; à quand sa mise en œuvre ?

La crise est structurelle ; il ne faut donc pas des rustines financières ni des mesures temporaires, comme le propose le PLFSS pour 2021. Il faut un financement pérenne de la santé, à la hauteur des besoins d'une politique de prévention et d'accès aux soins, d'autant que l'Unesco (Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture) prévoit des pandémies mondiales plus nombreuses et plus intenses.

Messieurs les ministres, il me semble difficile d'écouter à la fois l'oratrice et le rapporteur général... *(Sourires sur les travées des groupes CRCE et SER.)*

Mme Cathy Apourceau-Poly. Bien dit !

Mme Laurence Cohen. Malheureusement, en fixant l'augmentation des dépenses de santé, à périmètre constant – en neutralisant les mesures pour 2021 liées à la covid et au Ségur de la santé –, à 2,5 %, ces dépenses seront maintenues au-dessous de leur évolution naturelle, estimée à 4,4 %. Cela revient à imposer à la santé des coupes budgétaires de 4 milliards d'euros, dont 800 millions d'euros pour l'hôpital. C'est incompréhensible et intolérable !

La covid-19 fait rage et, croyez-le bien, nous en sommes conscients, car les membres de mon groupe se rendent souvent auprès du personnel de santé de leurs territoires ; nous étions encore, vendredi dernier, à l'Hôtel-Dieu, où les urgences ont été fermées afin que le personnel y travaillant

aille renforcer les équipes de Cochin. Indépendamment de l'ineptie d'une telle décision pour un hôpital situé au cœur de Paris, en pleine pandémie et en pleine menace terroriste, l'ordre est tombé sans aucune concertation. Avec de telles méthodes de direction, appliquées un peu partout sur le territoire, comment s'étonner que le personnel soit écoeuré et quitte l'hôpital, voire la profession de soignant ?

Ce projet de budget est loin d'être historique, ce qu'imposerait pourtant la crise que nous vivons. La création de 15 000 postes, dont seulement 7 500 supplémentaires par rapport à ceux qui étaient prévus par votre prédécesseur, n'est pas à la hauteur des besoins. L'argument avancé à l'appui de cette décision repose sur le fait que, aujourd'hui, faute de volontaires, des postes sont vacants ; mais à qui la faute, si ce n'est aux choix politiques qui ont été faits et qui perdurent ?

Il faut en urgence développer un véritable plan de formation et de recrutement de personnel, à hauteur de 100 000 postes pour les hôpitaux et de 300 000 postes sur trois ans dans les Ehpad, sans oublier les aides à domicile. Cela passe nécessairement par l'augmentation des moyens alloués à la formation et par l'amélioration de l'attractivité des métiers. Nous avons des propositions qui permettraient amplement de financer cela, messieurs les ministres ; n'hésitez pas à piocher dedans...

Enfin, que dire de la création d'une cinquième branche de la sécurité sociale, pour la perte d'autonomie, dont le financement se fera non par des cotisations mais par des recettes fiscalisées, dont la CSG et des transferts entre branches ? C'est la porte ouverte aux assurances privées et c'est un coup supplémentaire porté à notre système de protection sociale tel que créé par Ambroise Croizat, ministre communiste.

En réalité, le Sénat examine aujourd'hui un budget de la sécurité sociale comme s'il n'y avait pas de rebond de la pandémie de covid-19. Les projections ayant conduit seulement à une enveloppe pour l'achat de matériel de protection et au financement d'une éventuelle campagne de vaccination sont dépassées, et l'on attend toujours la prise en charge à 100 % des masques devenus obligatoires pour tous dès l'âge de 6 ans.

Le reconfinement du pays pour une durée minimale de quatre semaines entraînera nécessairement un nouveau ralentissement de l'économie et, par conséquent, de moindres rentrées de cotisations sociales et une augmentation des dépenses de santé liées à la prise en charge des patients.

Le ministre de l'économie lui-même a chiffré à 15 milliards d'euros le coût pour l'État d'un mois de reconfinement et il a présenté un nouveau projet de loi de finances rectificative. Accepter de débattre de ce budget de la sécurité sociale pour 2021 reviendrait à accepter de discuter de chiffres largement sous-évalués, même en tenant compte de votre amendement de révision de l'Ondam de 2020, à hauteur de 800 millions d'euros, monsieur le ministre. D'ailleurs, vous auriez dû être favorable à nos amendements de l'an dernier visant à réévaluer cet objectif, au lieu de clamer que c'était impossible...

Pour toutes ces raisons, le groupe communiste républicain citoyen et écologiste a déposé cette motion tendant à opposer la question préalable, afin de dénoncer l'insuffisance des moyens destinés à notre système de santé et un budget caduc au regard des récentes décisions prises face à la pandémie de la covid-19. *(Applaudissements sur les travées des groupes CRCE et SER.)*

Mme la présidente. Personne ne demande la parole contre la motion?... (*Exclamations ironiques sur les travées du groupe CRCE.*)

Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission a émis un avis défavorable sur cette motion, parce que nous voulons débattre du texte. Nous avons des propositions et des marqueurs à faire valoir, qui, mais vous le savez, ne sont pas forcément les mêmes que les vôtres, ma chère collègue.

Il ne nous paraît donc pas souhaitable d'adopter cette motion.

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

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Le premier argument développé par Mme Cohen consiste à qualifier le PLFSS de caduc et d'insuffisant.

Il n'est pas caduc, puisque, conformément à nos annonces, nous avons déposé des amendements permettant de le rendre sincère, en tenant compte de la révision des hypothèses macroéconomiques et de l'augmentation de l'Ondam, ainsi que nous l'avons fait à l'Assemblée nationale. Du reste, vous en conviendrez, madame la sénatrice, nous sommes dans une période particulière, qui nécessite des révisions assez nombreuses, auxquelles nous procédons au fil de l'examen des textes.

Par ailleurs, vous parlez d'insuffisance, mais cela paraît paradoxal ou quelque peu surprenant, puisque le PLFSS que nous examinons acte un Ondam de plus de 9 % pour 2020 et de plus de 6 % pour 2021, afin de consacrer encore plus de moyens pour faire face à la crise.

Pourquoi n'avons-nous pas déposé de projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale ? Pour deux raisons. En premier lieu – c'est peut-être un peu basique, je l'avoue bien volontiers –, cela tient au manque de temps parlementaire et à notre volonté de privilégier les débats relatifs aux projets de loi de finances rectificative (PLFR), qui sont obligatoires. En second lieu, le PLFSS et l'Ondam ayant avant tout des vertus indicatives – ce sont des outils de pilotage mais qui restent indicatifs –, nous n'avons jamais été empêchés de financer autant que nécessaire, pour faire face à la crise, les hôpitaux et le système de santé.

J'en profite pour souligner que nous n'envisageons pas de cinquième PLFR, car le quatrième, que l'Assemblée nationale examinera demain, sera le collectif de fin de gestion et comportera des crédits qui, associés aux crédits non consommés du PLFR 3, nous permettront de faire face à la pire des hypothèses, que nous ne souhaitons pas : la prolongation du confinement. Nous aurons donc les moyens de déployer le même niveau d'intervention économique qu'en novembre jusqu'à la fin de l'année si cela était nécessaire, ce que, je le répète, nous ne souhaitons pas.

Je soulignerai deux points pour terminer.

D'une part, il est un peu dommage à nos yeux de faire le procès des non-compensations de certaines exonérations de cotisations – celles qui ont été adoptées l'année dernière n'étaient pas les premières du genre, nous avons eu l'occasion d'en discuter –, dans la mesure où le présent PLFSS prévoit justement des compensations intégrales, sous réserve des précisions que nous apporterons au cours de la séance, tant pour la prorogation du dispositif des travailleurs occasionnels-demandeurs d'emploi (TO-DE) que pour les

exonérations de cotisations adoptées par l'Assemblée nationale au travers du PLFR 3 et du présent PLFSS, en première lecture.

D'autre part, vous avez déclaré, de manière très affirmative, que le PLFSS appartenait non pas à l'État mais aux assurés sociaux. Vous le déplorez, je le sais, mais cette affirmation se heurte à une réalité : la part des recettes fiscales est de plus en plus importante dans le budget de la sécurité sociale. Encore une fois, vous pouvez le regretter, mais cet état de fait contrecarre l'idée que le PLFSS appartiendrait aux seuls assurés sociaux, pour reprendre votre formule.

Vous avez d'ailleurs illustré votre propos en mentionnant le chômage partiel et le financement des salaires de presque 13 millions de salariés ; or nous engageons, en 2020, quelque 34 milliards d'euros au total sur le PLFSS, dont les deux tiers relèvent directement du budget de l'État et un tiers de l'Unédic. C'est bien la démonstration que l'étalement que vous affirmez n'existe pas et que le budget de l'État et celui de sécurité sociale ont des liens importants.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement a émis un avis défavorable sur cette motion.

Mme la présidente. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Au-delà de la controverse politique ou sémantique sur l'intentionnalité de l'insincérité, cette motion, présentée par le groupe CRCE, pose la question du risque réel de sous-budgétisation des dépenses et des ressources allouées.

En effet, nous sommes malheureusement confrontés à une situation inédite et deux risques majeurs de dérapage des déficits coexistent.

Le premier facteur résulte du reconfinement national, pendant plusieurs semaines – cela a été évoqué –, non prévu au moment de l'élaboration du projet de loi et encore moins de son étude d'impact. Cela contractera fortement les recettes, nécessitera des dépenses de soutien aux acteurs économiques et provoquera une forte hausse des prestations sociales. Les amendements du Gouvernement présentés au fil de l'eau, tant à l'Assemblée nationale que, aujourd'hui, au Sénat, en témoignent. Il n'y a qu'à constater la dynamique des demandes journalières de revenu de solidarité active (RSA) : 3 000 inscriptions par jour, selon vos propres chiffres, monsieur le ministre.

La deuxième vague de la pandémie se traduira par la dégradation de l'état de santé – somatique, psychique et social – de la population, par l'élargissement et l'intensification de la crise sociale et par les effets prévisibles qu'aura l'augmentation de la pauvreté, de la précarité et des inégalités sur la santé et sur la cohésion sociale.

Le deuxième facteur est déjà présent dans le projet initial : la cinquième branche de sécurité sociale est créée, sans la traduction budgétaire des dispositions du futur projet de loi sur le grand âge et l'autonomie, promis pour 2021.

Quelles que soient les pistes du rapport Vachey qui seront retenues, cette adoption va nécessiter d'allouer des ressources dès 2021, alors que la prévision se borne à la seule prise en compte du Ségur pour les Ehpad.

Sauf si vous reportez encore le projet de loi Autonomie, cette branche seule pourrait être qualifiée d'« insincère », à moins qu'il ne s'agisse là d'un aveu de votre manque d'ambition à ce sujet, voire d'un nouveau report.

De ces deux facteurs, il nous paraît raisonnable de déduire des prévisions faussées, tant en recettes qu'en dépenses. Il était donc très légitime de poser la question préalable quant à la sincérité de ce texte budgétaire, comme l'ont fait nos collègues du groupe CRCE.

Néanmoins, nous pensons que le Parlement ne doit pas être privé de débattre de ce projet de loi et demandons en conséquence que, par respect de la transparence nécessaire à la démocratie parlementaire, le Gouvernement s'engage à présenter un projet rectificatif au cours de l'année 2021.

Le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires s'abstiendra.

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, la pandémie du covid a été brutale, inattendue, massive, avec une deuxième vague très importante.

Il a pu y avoir, au début, des difficultés dans les approvisionnements – je rappelle que la consommation quotidienne de certains médicaments a été multipliée par plus de 100. Toutefois, nous avons pu constater que la sécurité sociale a permis à nos concitoyens d'être traités avec le maximum de sécurité. Avec la solidarité des régions, tous les malades ont pu être soignés. Atteindre cet objectif est déjà formidable.

La situation est difficile et la crise continue, mais la mobilisation du personnel s'organise et, comme je l'ai constaté à la fin de la semaine dernière dans mon département, le matériel a fini par arriver, permettant d'augmenter le nombre de places en réanimation.

Le problème est que le personnel n'a pu être complètement formé en quelques mois. Des primes ont été versées et une augmentation des salaires de 183 euros par mois a été décidée en Ehpad et à l'hôpital. On peut, à son sujet, parler de « rattrapage » : avec un Ondam à 2 % entre mai 2012 et 2017, les hôpitaux n'avaient pas les moyens d'augmenter les salaires ni d'investir.

Grâce à la sécurité sociale, cette pandémie sera vaincue et tous les malades seront soignés.

Les déficits sont importants, et il faudra bien sûr les rembourser.

Il faudra également financer la cinquième branche de l'assurance maladie, ce que ne fait pas ce PLFSS. Alors que nous sommes engagés dans un combat contre une pandémie, il ne conviendrait pas que nous ne débattions pas. Nous devons proposer un financement de la sécurité sociale, pour garantir la poursuite de son action et pour soigner tous les malades.

Je rejoins le groupe CRCE sur le fait qu'il faudra former massivement à l'hôpital et en Ehpad, mais je voterai contre la question préalable.

Mme la présidente. Je mets aux voix la motion n° 1057, tendant à opposer la question préalable.

Je rappelle que l'adoption de cette motion entraînerait le rejet du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

En application de l'article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Il va y être procédé dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

Mme la présidente. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à constater le résultat du scrutin.

(Mmes et MM. les secrétaires constatent le résultat du scrutin.)

Mme la présidente. Voici, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la présidence, le résultat du scrutin n° 17 :

Nombre de votants	343
Nombre de suffrages exprimés	267
Pour l'adoption	15
Contre	252

Le Sénat n'a pas adopté.

Discussion générale *(suite)*

Mme la présidente. Dans la suite de la discussion générale, la parole est à M. Bernard Jomier. *(Applaudissements sur les travées du groupe SER.)*

M. Bernard Jomier. Vous nous présentez, messieurs les ministres, un budget social dont les tableaux ne s'exécuteront pas comme il est prévu, non qu'il soit insincère, mais simplement parce que la situation économique, sociale et sanitaire est tellement mouvante qu'il est très difficile de présenter un PLFSS exact. Nous ne vous reprocherons pas cette inexactitude liée aux fluctuations de la situation.

En revanche, ce budget traduit une certaine impréparation et une persistance dans des erreurs antérieures. Pour tout dire, ce projet de loi de financement de la sécurité sociale est largement un rendez-vous manqué.

C'est d'abord un rendez-vous manqué avec les finances, parce que la dette que vous faites encore une fois porter sur les comptes sociaux, *via* la Cades, est un mauvais choix politique – nous l'avons amplement expliqué l'été dernier – et un mauvais choix financier. De fait, il va falloir rembourser cette dette au fil des années, en payant capital et intérêts, alors que, si elle avait été assumée par l'État, elle aurait été amortie sur le très long terme. L'État ne se prive pas par ailleurs de réemprunter du capital, parfois d'ailleurs à des taux négatifs, ce qui est un bon calcul financier.

Vous allez donc priver le budget social d'une dizaine de milliards d'euros chaque année. Ce faisant, vous affaiblissez l'amortisseur social.

C'est un rendez-vous manqué avec les engagements financiers nécessaires pour affronter la crise. Certes, vous provisionnez 4,3 milliards d'euros pour 2021 pour des tests, des vaccins et des masques, mais le Haut Conseil des finances publiques estime que ce montant sera largement insuffisant.

Vous affichez, monsieur le ministre, des chiffres flatteurs de hausse de l'Ondam, mais, comme vous en aviez fait le choix l'an dernier, vous y avez inclus le budget de l'Agence nationale de santé publique, lequel, avec 4,8 milliards d'euros sur un an, représente près de la moitié de cette augmentation.

C'est aussi un rendez-vous manqué avec l'hôpital public, qui reste sous-financé pour les missions qui lui sont actuellement confiées.

À cet égard, les 2,4 milliards d'euros que vous avez ajoutés à l'Assemblée nationale et les 800 millions d'euros que vous allez ajouter au Sénat, par voie d'amendement, sont surtout le marqueur de votre niveau d'impréparation de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

D'ailleurs, les personnels votent avec leurs pieds. Dès la phase épidémique du printemps passée, ils ont quitté l'hôpital et repris leur mouvement de départ. On ne doit qu'à leur professionnalisme de se mobiliser actuellement.

C'est un rendez-vous manqué avec les soignants de ville, pour lesquels ce texte ne changera pas grand-chose.

Votre mesure la plus significative consiste à vouloir reporter de deux ans une échéance du dialogue social. Il semble que reporter de deux ans les échéances démocratiques devienne une habitude...

C'est un rendez-vous manqué avec l'aide au domicile. Vous en avez d'ailleurs probablement conscience, puisque, lors de l'examen du texte à l'Assemblée nationale, vous avez, là aussi à la dernière minute, proposé d'ajouter une mesure dotée de 250 millions d'euros, laquelle, fondamentalement, ne changera pas la donne.

Enfin, c'est un rendez-vous manqué avec une meilleure territorialisation de la politique de santé.

Nous avons soutenu les intentions relativement justes de Ma santé 2022. N'était-ce donc qu'un catalogue, transformé par votre Gouvernement en une multiplicité de dispositions technocratiques et largement inefficaces ?

Messieurs les ministres, tous ces rendez-vous manqués traduisent, au fond, un défaut d'adaptation structurelle aux enjeux sanitaires et sociaux. Cela nous inquiète particulièrement. Cette crise sanitaire est une épreuve pour notre pays, d'autant qu'elle se double d'une crise sociale profonde. Elle devrait donc être l'occasion de changer ce qui doit l'être : une gouvernance trop verticale, trop cloisonnée et appropriée par quelques-uns dans un État centralisé à l'excès et trop satisfait de lui-même.

Un pays ami proche, l'Allemagne, recommence à recevoir des patients venant de France. Voilà quelques jours, l'éditorialiste d'un grand quotidien allemand, le *Süddeutsche Zeitung*, résumait ainsi la vision du fonctionnement actuel de notre pays : « On peut parler d'une faillite de l'État [...] Nulle part ailleurs, on ne voit un tel fossé entre les ambitions des élites et leur management de crise. »

Oui, le système est inefficace, car la compréhension par l'État de ses citoyens est largement dépassée. Le sommet a toujours raison, même quand il a tort. C'est pourquoi il s'améliore peu et ne tire que beaucoup trop lentement des leçons de ses erreurs, en tout cas pour ce qui concerne ce virus.

Pour combattre celui-ci, le chef de l'État a choisi de recourir à des lois d'urgence et substituée au conseil des ministres le secret-défense. La transparence et la démocratie seraient-elles gênantes ? Messieurs les ministres, je vous le dis très clairement : cette attitude ne favorise pas le soutien de la population.

Je crois que la France a besoin d'un vrai progrès démocratique et d'un État plus moderne pour sa direction. On est loin d'en prendre le chemin avec le présent budget social, qui ne porte aucune inflexion structurelle en la matière.

Votre pilotage n'a pas changé. Il est inadapté. Plutôt que de vous en prendre tantôt aux Français, tantôt aux parlementaires, admettez que votre gouvernance et votre budget social

sont de même nature : marqués par l'impréparation. Ils produisent de l'incompréhension, ils produisent de la défiance et, au fond, ils finissent par produire du rejet de la part des Français. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER. – Mme Cathy Apourceau-Poly applaudit également.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Daniel Chasseing.

M. Daniel Chasseing. Madame la présidente, messieurs les ministres, mes chers collègues, c'est dans un contexte de crise sanitaire et économique que nous examinons le PLFSS 2021, dont je félicite les rapporteurs. La situation nous rappelle combien le rôle des soignants et de l'hôpital est vital pour la prise en charge de toutes les pathologies, au-delà du covid.

Des lits ont été fermés depuis de nombreuses années. Les personnels soignants n'ont pas été revalorisés. En cinq ans, la production de soins a augmenté de 15 %, mais le personnel de seulement 2 %, 34 % du personnel des hôpitaux étant du personnel administratif. Les 35 heures, insuffisamment compensées par de l'emploi, ont réduit le relationnel au strict minimum et conduit à une dégradation des conditions de travail. À ce jour, 30 % des postes de praticiens sont vacants. Des milliers de postes d'infirmières de manipulateurs radio ne sont pas pourvus.

Nous devons réagir en agissant sur plusieurs leviers : le renforcement des effectifs, le financement des investissements, l'augmentation des salaires et la formation.

Le nombre de passages aux urgences a doublé en vingt ans. Nous pouvons comprendre la volonté du Gouvernement de désengorger les urgences avec un forfait payant, mais, si nous ne développons pas et ne coordonnons pas l'offre de soins dans les territoires sous-dotés, cette pénalisation n'aura aucun impact.

Le budget 2020 se caractérise par un déficit de la sécurité sociale qui s'élève à 49 milliards d'euros, dont 32 milliards d'euros pour la branche maladie et 10 milliards d'euros pour la branche retraite, des cotisations en baisse, un surcoût lié au covid et une augmentation de 9 % de l'Ondam.

En 2021, le déficit sera de 28 milliards d'euros, dont 19 milliards d'euros pour la maladie et 7 milliards d'euros pour les retraites. Le PLFSS assure la prise en charge des mesures issues du Ségur de la santé, à hauteur de 8,8 milliards d'euros, et améliore la rémunération des soignants à l'hôpital et en Ehpad.

Je rappelle que l'Ondam n'a augmenté que de 2 % entre 2012 et 2017, alors que le rythme naturel de la hausse des dépenses était supérieur à 4 % par an. Cela a entraîné un surendettement des hôpitaux, confrontés à la nécessité d'investir. L'aide de l'État est très attendue dans de nombreux établissements : elle s'élèvera à 13 milliards d'euros, auxquels s'ajouteront 6 milliards d'euros du plan de relance.

Concernant la cinquième branche de l'assurance maladie, nous trouvons légitime que le financement soit pris en charge par la solidarité nationale, pour une équité sur tout le territoire. Elle sera dotée de 31 milliards d'euros et portée par la CNSA. Elle financera l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé. En 2024, 0,15 point de CSG lui sera affecté.

Cela nous paraît très insuffisant. Nous savons combien les pensionnaires des Ehpad sont dépendants. Le GIR moyen pondéré (GMP) s'élève, partout, à 750 environ. Déjà en 2006, Philippe Bas, alors ministre de Jacques Chirac, estimait que le nombre d'emplois devait doubler en cinq ans dans les établissements dont le GMP avoisinait 800. L'affectation de 0,15 point de CSG devrait, dès 2021,

apporter 2 milliards d'euros pour 10 % de personnels soignants supplémentaires. Elle s'élèvera à 6 milliards d'euros en 2024.

La prise en charge de la dépendance doit être améliorée, avec une augmentation des crédits dédiés au maintien à domicile et à la formation en établissement, parallèlement à une valorisation des acquis de l'expérience et un développement de l'apprentissage. Le Gouvernement a proposé une revalorisation de 15 % et un cofinancement avec les conseils départementaux, mais la forte augmentation du RSA entraînera pour ces derniers des difficultés budgétaires.

Le nombre de personnes en perte d'autonomie va passer de 2,5 millions à 5 millions en 2050. Il est nécessaire de proposer un grand plan national d'adaptation des logements.

Nous espérons, monsieur le ministre, que les 92 milliards d'euros affectés en provisions pour couvrir les déficits de la sécurité sociale suffiront, même si la perspective d'un déficit à 20 milliards d'euros nous inquiète.

S'agissant de la dégradation de la branche retraite, nous sommes favorables à une concertation des partenaires sociaux, comme le propose notre collègue René-Paul Savary.

Nous sommes également favorables aux propositions d'Élisabeth Doineau concernant le soutien aux familles.

Nous souhaitons que l'amendement tendant à obliger les jeunes médecins à exercer six mois en désert médical, adopté par le Sénat et en CMP en 2019, soit retenu. Nous présenterons un amendement tendant à ce que les personnels travaillant en services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) et dans le secteur du handicap bénéficient eux aussi des propositions du Ségur de la santé.

Monsieur le ministre, nous saluons votre engagement quotidien dans la crise du covid, que personne n'avait vu venir, tout comme l'ampleur de cette deuxième vague.

Je veux féliciter le personnel pour ses capacités d'adaptation et pour l'anticipation dont il a fait preuve dans les hôpitaux, ainsi que j'ai pu le constater dans mon département à la fin de la semaine dernière.

Permettez-moi de vous poser une double question : pourquoi ne décide-t-on pas l'utilisation massive de tests antigéniques par les professionnels, y compris les pharmaciens, afin notamment de détecter les cas asymptomatiques – ils sont nombreux chez les jeunes –, que l'on pourrait ainsi isoler ? pourquoi refuser l'utilisation de ces tests par les agences régionales de santé (ARS) pour les personnels et les pensionnaires des Ehpad ?

Outre les crédits affectés au covid, ce PLFSS marque quelques avancées : augmentation de 183 euros mensuels pour les soignants, hausse du nombre de lits d'hospitalisation, modification de la tarification à l'activité (T2A), notamment aux urgences, maisons de naissance, congé paternité, augmentation de l'allocation de rentrée scolaire, intensification de la lutte contre la fraude...

Cependant, je regrette que la cinquième branche, consacrée à l'autonomie, ne soit pas financée davantage en 2021. Pourtant, en Ehpad, l'augmentation du nombre de soignants est une urgence ! Ce projet de loi ne doit pas être une loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) *bis*.

Il est également nécessaire de continuer à soutenir fortement l'hôpital et son personnel, afin de prendre en charge non seulement la covid, mais aussi toutes les autres patho-

logies chroniques et les urgences chirurgicales et médicales qui ne peuvent être différées. (*Applaudissements sur les travées des groupes RDPI, RDSE et UC.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

Mme Raymonde Poncet Monge. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, du fait de l'impact de la crise sanitaire, l'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale s'avère particulièrement complexe.

Il convient d'analyser si ce texte amorce une rupture ou, pour le moins, une inflexion – « la santé quoi qu'il en coûte » – par rapport à l'austérité budgétaire dont les précédents PLFSS ont été l'outil et qui, entre autres conséquences délétères pour notre protection sociale, ont sinistré l'hôpital public. Force est de constater qu'il n'en est rien, car, déduction faite du coût de la pandémie et du Ségur de la santé, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie se révèle de nouveau inférieur à l'évolution mécanique des besoins de santé. J'y reviendrai.

Avant toute chose, je tiens à dire que nous saluons l'extension de l'expérimentation des maisons de naissance et l'allongement du congé de paternité.

Par ailleurs, notre groupe défendra plusieurs mesures qu'il estime capitales.

Il convient de mettre un terme, fût-ce progressivement, à la politique massive d'exonérations des cotisations sociales, qui pèse à hauteur de dizaines de milliards d'euros sur le budget de l'État et de la sécurité sociale du fait de la non-compensation intégrale en 2019. Accordées sans contreparties ni conditionnalités, tant sociales qu'environnementales, alors que l'on n'ignore plus la cause environnementale des pandémies, ces exonérations ont montré leur inefficience. Au reste, ce n'est pas à la sécurité sociale de soutenir la rentabilité du capital.

Nous soutiendrons les mesures de financement du secteur de l'aide à domicile, notamment le financement intégral par la branche de leurs accords de branche.

Le sujet d'un plus grand soutien aux hôpitaux et au système de santé est incontournable.

Ainsi, depuis des années, le taux de croissance prévisionnel des dépenses de santé oscillait autour de 2,2 %, alors que la croissance naturelle des besoins était estimée entre 3 % et 4 %. Provoquée par ce décrochage sur le temps long, la dette des hôpitaux s'est substituée à la dette sociale. Vous demandez aujourd'hui à la Caisse d'amortissement de la dette sociale d'en reprendre un tiers pour redonner des marges d'investissement à l'hôpital.

On marche sur la tête depuis des années : il serait grand temps de remettre le modèle à l'endroit, en définissant d'abord les besoins à long terme et la trajectoire de financement solidaire !

La dette des hôpitaux doit être intégralement reprise par l'État en regard de sa responsabilité.

Nous connaissons les conséquences dramatiques des milliards d'économies exigées – elles s'élèveront à 800 millions d'euros supplémentaires rien que pour l'hôpital en 2021 – et du déficit cumulé des ressources allouées. Un tiers des hôpitaux publics se trouvent en situation d'endettement excessif malgré le décrochage des effectifs. En cinq ans, les effectifs hospitaliers ont crû de 2 %, alors que la production de soins progressait de 15 %. Cela explique la

dégradation de la qualité des soins et des conditions de travail, l'épuisement professionnel, l'explosion des démissions, qui concernent jusqu'aux chefs de service, la perte d'attractivité, les mouvements sociaux et les postes vacants, qui représentent 30 % des postes de praticiens hospitaliers et 400 postes d'infirmiers à l'AP-HP.

Nous assistons, même en pleine pandémie, à une politique active de fermetures d'établissements et de services, après celles de 7 600 lits depuis le début de votre quinquennat. Désormais, l'hôpital fait face à des fermetures faute de personnel : 1 100 lits à l'AP-HP sont ainsi fermés par manque de soignants.

D'ailleurs, la moitié de vos annonces de création de lits correspondent en fait à la réouverture de lits fermés par vacance de personnel. À ce niveau, il ne s'agit plus d'un « virage ambulatoire maîtrisé » : c'est un « dérapage austéritaire non contrôlé »...

Et, si le Gouvernement veut désengorger les urgences surchargées, où le nombre de passages a doublé en dix ans, la création du « forfait patient urgences » ne répondra pas aux recours à l'hôpital provoqués par l'urgence sociale ou l'insuffisance de l'offre alternative en ville.

Enfin, la création de la cinquième branche, relative à l'autonomie, quasiment par transfert de crédits existants, souffre du report depuis deux ans du projet de loi Grand âge et autonomie, qui devait définir notamment son besoin de financement, estimé à plusieurs milliards d'euros annuels par le rapport Libault.

Monsieur le ministre, vous ne pouvez plus uniquement compter sur la résilience dont l'hôpital a jusqu'ici vaillamment fait preuve pour compenser l'insuffisance de la capacité en lits et effectifs. Les soignants demandent désormais des mesures fortes pour inverser la tendance.

Le PLFSS dont le pays a besoin devrait amorcer un plan inédit de recrutement et de formation à long terme, y compris de formation professionnelle, à côté de la première étape de revalorisation salariale, laquelle ne répare que partiellement et pour le seul secteur sanitaire et les Ehpad des années de déflation salariale.

Selon nous, il est impératif que la dette sociale due au coût de la pandémie soit isolée et prise en charge par le budget de l'État, posant avec acuité la question d'un impôt exceptionnel de solidarité sur les grandes fortunes et les patrimoines les plus élevés pour ne pas obérer les comptes sociaux pendant la décennie à venir.

Enfin, contraints par l'exercice législatif et les différents motifs d'irrecevabilité susceptibles de frapper les amendements au PLFSS, nous regrettons de ne pas pouvoir aller plus loin sur le congé paternité ou sur la prise en charge des surcoûts liés à la covid.

En conclusion, ce PLFSS n'est pas à la hauteur des enseignements que nous tirons de la crise sanitaire et sociale. Espérant son amélioration par l'adoption d'amendements, le groupe Écologiste – Solidarité et Territoires devrait toutefois voter contre ce projet. (*Applaudissements sur les travées du groupe GEST.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Martin Lévrier. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

M. Martin Lévrier. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, lors du vote de la loi de financement pour la sécurité sociale de 2019 était prévu un retour historique à l'équilibre des comptes. Nous y étions presque : 1,9 milliard d'euros, c'est le montant du déficit enregistré en

2019 sur le périmètre du régime général et du FSV, soit une progression notable au regard des prévisions révisées pour 2020, lesquelles faisaient craindre un déficit supérieur à 5 milliards d'euros.

C'était sans compter sur la crise provoquée par la pandémie, qui a fait plonger les comptes sociaux, comme l'ensemble des comptes publics, dans des profondeurs jusqu'à inconnues.

Au-delà des polémiques, la crise permet de mettre en lumière nos préférences communes. Nos concitoyens ont à cœur d'avoir, à côté des fonctions régaliennes de l'État, un haut niveau de protection sociale pour assurer les soins à tous les malades. Ils ont rappelé leur attachement à une prise en charge solidaire et équitable sur tout le territoire.

Mes chers collègues, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 constitue l'un des exercices les plus singuliers depuis la création du PLFSS en 1996, tant au vu de la crise sanitaire et de son impact sur les finances sociales qu'en raison des transformations structurelles qu'il porte.

Dès lors, même si quelques-uns, par simple posture politique, diront que ce texte manque d'ambition, voire est insincère, bon nombre d'entre vous y trouveront une réponse forte tant à la crise sanitaire qu'à la crise économique et la soutiendront, comme le font la majorité des Français.

Cette réponse forte se traduit tout d'abord dans les comptes par un renforcement inédit de l'Ondam pour 2020 – à l'article 8 – et 2021 – à l'article 45.

Si les Ondam votés lors des précédentes lois de financement étaient déjà volontaristes – +2,5 % en 2019 et +2,45 % en 2020, avant la crise – en comparaison de ceux qui avaient été votés ces dix dernières années, sous les gouvernements précédents, les niveaux qui seront atteints en 2020 – +7,6 % – et en 2021 – +6 % hors covid – témoignent d'un effort sans précédent depuis sa création.

Cet effort ne cesse d'être ajusté au plus près des besoins, puisque le Gouvernement propose aujourd'hui, par le biais d'un amendement, de relever l'Ondam de 800 millions d'euros supplémentaires pour couvrir les nouveaux surcoûts liés à la pandémie de covid-19.

Ce renforcement inédit de l'Ondam a permis en 2020 et permettra en 2021 de faire face à la pandémie, de protéger les Français, mais aussi de mettre en œuvre l'accord historique qu'est le Ségur de la santé.

Le Gouvernement a annoncé cet été un montant de 8,2 milliards d'euros en faveur des personnels des établissements de santé et des Ehpad, un renforcement de l'attractivité des métiers et un plan d'assainissement financier et d'investissement massif pour l'hôpital chiffré à 19 milliards d'euros.

Sous ce quinquennat, il faut le rappeler, beaucoup avait déjà été engagé : je pense notamment à la réforme du financement à l'hôpital, pour sortir du « tout-T2A », largement engagée dès 2018, mais aussi à la réforme d'ampleur de l'organisation des soins déjà adoptée avec la loi Ma santé 2022.

Aujourd'hui, le Ségur permet de franchir un nouveau cap en donnant les moyens d'une accélération de ces transformations dont le PLFSS donne, outre les objectifs de dépenses, une traduction législative concrète.

Plusieurs autres défis seront relevés dans ce PLFSS pour 2021 comme, par exemple, la création de la cinquième branche, le congé de paternité, le renforcement de l'accès

aux médicaments innovants, le développement de la télémédecine, le déploiement des maisons de naissance... Je ne doute pas que nos débats permettront certaines améliorations, à la condition que chacun se souvienne de ce qui a été voté par le passé et qui, au-delà de la crise, a conduit notre système de santé à se fragiliser.

Je terminerai donc, mes chers collègues, en rappelant le rendez-vous important que constituera la sortie de crise pour garantir la pérennité du financement de notre système et l'impérieuse nécessité de dresser une perspective de retour à l'équilibre des comptes, une fois que la crise sanitaire sera derrière nous et que la situation économique se sera améliorée. Aussi, je compte sur vous non seulement pour ne pas faire l'impasse sur la maîtrise de nos dépenses, mais également pour renforcer nos outils de régulation. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Stéphane Artano. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDSE.*)

M. Stéphane Artano. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, ces deux dernières années, les perspectives financières nous laissaient espérer un prochain retour à l'équilibre des comptes de la sécurité sociale, après une vingtaine d'années de déficits, parfois abyssaux.

Toutefois, par son ampleur, la crise sanitaire qui nous frappe a fortement affecté les finances sociales, mettant notre système de sécurité sociale à rude épreuve. Le déficit devrait désormais s'élever à 46,6 milliards d'euros pour cette année : jamais la sécurité sociale n'avait subi une détérioration aussi brutale et rapide de ses comptes, qui ont atteint un niveau jamais observé depuis l'après-guerre.

En juillet 1945, Alexandre Parodi déclarait devant l'Assemblée nationale : « La sécurité sociale est la garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes ». Force est de constater que, soixante-quinze ans après sa création, notre système a permis de protéger les malades et leurs familles et s'est révélé un véritable amortisseur économique et social.

Aujourd'hui, c'est donc dans un contexte inédit que nous examinons ce PLFSS. Contrairement à ce que j'ai pu lire ou entendre, je ne pense pas que nous puissions parler de budget « insincère ». Avec le rebond épidémique et les mesures de couvre-feu, puis de reconfinement, il est clair en revanche que le texte adopté par l'Assemblée nationale est déjà obsolète.

Vous avez d'ailleurs annoncé, monsieur le ministre, le dépôt d'amendements pour tenir compte de la majoration supplémentaire de l'Ondam pour 2020 et de la dégradation des hypothèses macroéconomiques ; mais nous ignorons réellement l'impact économique et social de ces mesures et même leur durée. Comme aurait pu le dire Socrate, face à cette pandémie, tout ce que nous savons, c'est que nous ne savons rien.

Il est en effet très difficile d'avoir une réelle vision prospective des évolutions de recettes et de dépenses dans un environnement sanitaire qui reste plus qu'incertain. Comme l'a très justement reconnu le ministre des solidarités et de la santé : « Nous sommes sur la face nord de l'Everest en plein hiver. La visibilité est vraiment mauvaise ». Sans doute, ne pourrions-nous pas faire l'économie d'un ou de plusieurs PLFSS rectificatifs.

La pandémie de la covid-19 a surtout mis en lumière l'ampleur de la crise de l'hôpital, que les soignants dénoncent depuis bien trop longtemps – dégradation des conditions de

travail, manque de moyens et d'effectifs... Le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a récemment parlé d'un système de soins « à bout de souffle ».

Certes, le Ségur de la santé a permis de débloquer plus de 8 milliards d'euros, notamment pour les revalorisations salariales en faveur des personnels des hôpitaux et des Ehpad, ce qui permettra de rattraper en partie le retard accumulé par rapport aux pays de l'OCDE. Et je salue, monsieur le ministre, votre décision d'avancer au 1^{er} décembre 2020 la mise en œuvre de la hausse prévue en mars prochain.

Pour autant, alors que nous devons affronter une deuxième vague, les soignants sont en souffrance, épuisés, à bout de forces, et certains démissionnent. Sans un « choc d'attractivité » rapide, l'hémorragie risque de se poursuivre. Pour que le système de santé se porte bien, nous devons être attentifs à ce que les personnels de santé, eux aussi, se portent bien – la santé au travail est un thème qui m'est cher, ainsi qu'à ma collègue Pascale Gruny.

Ce texte contient néanmoins de bonnes mesures, qui ne concentreront peut-être pas l'essentiel de nos débats, mais qui méritent d'être saluées. Je pense notamment au développement des maisons de naissance, qui apportent une véritable diversité dans l'offre de soins et la prise en charge des accouchements.

Leur déploiement répond à une demande grandissante des femmes, qui souhaitent accéder à des pratiques respectueuses du déroulement physiologique de l'accouchement. Un rapport de novembre 2019 a d'ailleurs montré que les maisons de naissance en France avaient un niveau de sécurité satisfaisant et une très faible fréquence d'intervention ; elles sont comparables aux maisons de naissance à l'étranger, qui ont, depuis des années, démontré leur sécurité.

Dans le même esprit, nous soutenons le développement des hôtels hospitaliers, qui permettent l'hébergement non médicalisé de patients à proximité des établissements de santé. Je sais l'attachement depuis plusieurs années du ministre des solidarités et de la santé à cette alternative à l'hospitalisation complète.

Nous nous réjouissons également de l'allongement du congé de paternité de quatorze à vingt-huit jours, dont sept jours obligatoires. C'est une bonne mesure, réclamée de longue date par de très nombreux pères. Actuellement, environ 67 % des pères prennent un congé paternité, avec de fortes inégalités selon le type d'emploi.

En fait, les pères qui ne prennent pas leur congé de paternité invoquent souvent des raisons professionnelles. Il s'agit parfois d'une autocensure de la part de ceux qui appréhendent le jugement de leurs collègues ou de leurs supérieurs.

C'est pour cette raison qu'il est nécessaire de maintenir le caractère obligatoire du dispositif. Les spécialistes l'ont montré : les relations précoces parents-enfants et la présence des parents pendant les premiers mois de la vie ont une incidence positive, durable et déterminante sur la santé et le développement des enfants.

Le texte comporte d'autres mesures qu'il convient de saluer : la prolongation d'une année du dispositif « travailleurs occasionnels-demandeurs d'emploi », ou TO-DE, prolongation bienvenue pour soutenir notre agriculture, qui est durement touchée par la crise sanitaire ; l'aide au secteur viticole, qui est également fortement touché ; le remboursement intégral des téléconsultations ; le versement anticipé de la prime de naissance ; ou encore le contrôle renforcé du médicament.

Nous nous réjouissons enfin que vous ayez introduit à l'Assemblée nationale un nouvel article visant à favoriser l'attractivité des métiers de l'aide à domicile. Ces métiers sous-valorisés sont en effet indispensables au maintien des personnes fragilisées, qui sont en perte d'autonomie, mais qui souhaitent pouvoir vieillir chez elles.

Nous notons avec satisfaction que le PLFSS concrétise la création de la branche autonomie, annoncée dans la loi relative à la dette sociale et à l'autonomie du 7 août dernier. Les sénateurs du groupe RDSE plaident depuis de très nombreuses années pour une cinquième branche fondée sur la justice sociale et la solidarité nationale. Nous saluons donc cette avancée majeure, même si nous regrettons que l'équilibre de la branche ne soit pas assuré à court terme.

Nous attendons donc avec impatience que vous nous présentiez le projet de loi relatif au grand âge et à l'autonomie. Nous appelons de nos vœux une réforme de grande ampleur, à la hauteur de ses enjeux financiers et surtout humains, pour accompagner au mieux nos cinés. Le défi est considérable. (*Applaudissements sur les travées des groupes RDSE et UC.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Cathy Apourceau-Poly.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, je regrette bien évidemment l'absence de monsieur le ministre des solidarités et de la santé pour entendre les groupes politiques, alors que nous étudions le PLFSS. Nous lui enverrons notre copie ! Il s'était également absenté très tôt lorsque nous avons étudié ce texte en commission, ce que je ne puis que déplorer.

Ma collègue Laurence Cohen a présenté, en début de séance, une motion tendant à opposer la question préalable. Nous pensons, monsieur le ministre, que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 que vous êtes venu présenter et que vous avez qualifié de très beau texte, « ambitieux », n'est en réalité absolument pas à la hauteur pour faire face à la crise que nous subissons tous.

Nous soutenons le congé paternité et les maisons de naissance, mais ce n'est pas suffisant. Vous nous présentez les 12,5 milliards d'euros d'augmentation des dépenses de santé comme une mesure exceptionnelle ; du « jamais vu », avez-vous dit. Mais n'oublions pas que ces 12,5 milliards d'euros vont essentiellement servir à couvrir le coût de la crise sanitaire et sociale et celui du Ségur de la santé, lequel a mis sur le devant de la scène l'ampleur de la colère des personnels et du grand public, ainsi que les pénuries constatées à tous niveaux, en termes de personnels comme de moyens matériels.

La principale avancée du Ségur de la santé est l'augmentation de 183 euros net par mois des personnels soignants, oubliant au passage les personnels des établissements médico-sociaux et les sages-femmes, pour ne citer qu'eux. Faut-il rappeler qu'il ne s'agit en réalité que du rattrapage partiel du gel des salaires depuis dix ans dans la fonction publique hospitalière, et que le compte n'y est pas ?

Ce que vous reprochent les soignants, qu'il s'agisse des syndicats ou des collectifs, notamment « Notre santé en danger », c'est de n'avoir écouté personne. On voit le décalage entre les mesures du Ségur de la santé que vous avez prises et la dégradation des conditions de travail des personnels qui démissionnent chaque jour, fatigués, usés, et qui quittent le secteur de la santé, écœurés du peu de considération que vous et votre gouvernement leur témoignez.

Alors que les hôpitaux et les Ehpad doivent faire face à la seconde vague de covid-19, le personnel manque partout. Vous auriez dû anticiper : dès le mois de mars dernier, il aurait fallu mettre en œuvre un plan d'embauche et de formation. Nous connaissions alors l'éventualité d'une deuxième vague.

Dans les Hauts-de-France, ma région, un premier patient a été hélicoptéré hier vers l'Allemagne et deux aujourd'hui. Comment en sommes-nous arrivés là ? Du fait d'une gestion calamiteuse, qui génère des souffrances ! Quelles souffrances supplémentaires pour les familles, inquiètes et quel désaveu terrible pour les personnels, qui alertent depuis des années contre la réduction des moyens !

Les politiques d'austérité menées depuis vingt ans sont responsables de cette situation, à laquelle vous avez participé. En vingt ans, ce sont près de 100 000 lits qui ont fermé, dont 7 600 pour les seules années 2018 et 2019.

Vous annoncez l'investissement de 19 milliards d'euros dans l'hôpital, avec 6 milliards d'euros prévus dans le plan de relance et 13 milliards d'euros de reprise de la dette des hôpitaux. Toutefois, permettez-moi de rappeler que cette dernière est en réalité une dette immobilière à la charge de l'État, et non à celle de la sécurité sociale. En faisant supporter à cette dernière ce qui devrait être du ressort de l'État, vous creusez encore plus son déficit. Sans proposer de mesures de ressources pérennes, vous tuez notre système de solidarité à petit feu.

Si l'on examine le budget de la santé à périmètre constant, hors covid-19 et Ségur de la santé, l'augmentation du budget n'est finalement que de 2,7 %, alors même que la Cour des comptes estime que l'évolution naturelle des dépenses est de 4,4 %. La différence, c'est l'austérité ! Vous refusez de changer de logiciel. Pour le Gouvernement et la majorité du Sénat, le budget pour 2021 est purement conjoncturel : dès que la pandémie de la covid-19 sera finie, la logique de réduction des dépenses devra reprendre.

La création d'une cinquième branche de la sécurité sociale pour la perte d'autonomie ne nous rassure pas davantage. Financée uniquement par l'impôt et gérée par la CNSA, cette cinquième branche est une nouvelle étape vers une étatisation de la sécurité sociale.

Néanmoins, plus que tout, alors qu'il manque des dizaines de milliers d'aides à domicile, il serait juste de revaloriser le salaire de ces dernières et de revoir le mode de financement de ce secteur.

Enfin, où sont les mesures pour la médecine de ville ? Nos médecins généralistes et spécialistes sont déjà très peu nombreux et mal répartis selon les territoires. Cette crise a fait la démonstration que l'hôpital, seul, est dépourvu.

Il faut absolument redévelopper l'offre de soins de ville, ce qui passe par l'augmentation des moyens des facultés de médecine – à défaut, l'abandon du *numerus clausus* n'est qu'un affichage de plus – et par le développement de maisons de santé, car nombre de jeunes médecins souhaitent aujourd'hui un statut de salarié.

Selon les prévisions de la sécurité sociale, la pandémie de covid-19 a fait perdre 32 milliards d'euros de recettes. Encore une fois, vous n'en tirez aucune leçon.

Nous vous proposerons de dégager 50 milliards d'euros de recettes en revenant sur les allègements de cotisations patronales sur les bas salaires, sur la branche famille et en supprimant la taxe sur les salaires des hôpitaux.

Avec la crise, notre pays compte un million de pauvres en plus, mais vous avez fait le choix de continuer d'exonérer les plus riches et d'affaiblir la sécurité sociale. En effet, vous refusez catégoriquement de prendre l'argent là où il se trouve, c'est-à-dire dans la poche des plus riches ! L'argent existe ; seules les ambitions manquent !

La sécurité sociale a soixante-quinze ans cette année. Elle n'a jamais été plus utile à notre pays qu'aujourd'hui. Voilà soixante-quinze ans qu'Ambroise Croizat, ministre communiste, faisait de la sécurité sociale la priorité du gouvernement de l'époque devant l'Assemblée nationale : soixante-quinze ans de solidarité, soixante-quinze ans de batailles pour les droits sociaux et pour faire en sorte que la sécurité sociale dure encore soixante-quinze ans et s'adapte aux besoins nouveaux de la population.

Il est indispensable de faire preuve d'ambition pour garantir ce modèle unique au monde. Il faut revoir votre copie ! Monsieur le ministre, il est encore temps. Autrement, le groupe CRCE votera contre ce PLFSS. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRCE.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Henno. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

M. Olivier Henno. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, je veux tout d'abord rendre hommage à notre rapporteur général, à sa maîtrise des dossiers, à sa connaissance analytique du budget de la sécurité sociale, à son savoir-faire politique, à son sens du compromis et à sa volonté de faire consensus. (*Marques d'approbation sur les travées des groupes UC et Les Républicains. – Exclamations ironiques sur les travées du groupe CRCE.*)

M. Fabien Gay. Waouh !

M. Pascal Savoldelli. Eh bien !

M. Olivier Henno. Au nom du groupe Union Centriste, je veux lui exprimer toute notre gratitude. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

Mes chers collègues, je disais à cette même tribune, l'année dernière, que les projets successifs de loi de financement de la sécurité sociale avaient tous leur singularité. Je ne pensais pas si bien dire ! Je ne songe pas seulement au montant du déficit, mais surtout à la crise sanitaire que nous traversons.

Cette crise a, une nouvelle fois, révélé toute l'importance d'un système collectif de protection sociale assurant contre les risques de la vie et jouant le rôle d'amortisseur économique. La sécurité sociale a servi de rempart, protégeant non seulement les malades et leurs familles, mais aussi la société tout entière. Qui aurait pu imaginer un contexte si terrible ?

Voilà deux ans – cela ne fait pas si longtemps –, nous débattions ici même de l'amélioration de nos comptes sociaux. Nous étions proches de nous féliciter de la fin du déficit. Aujourd'hui, bien évidemment, tout est différent : nous connaissons une crise sanitaire sans précédent et notre système de santé, mis à rude épreuve, affronte sans doute sa crise la plus profonde depuis sa création par l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Néanmoins, force est de constater que, même s'il connaît des difficultés structurelles – c'est l'objet de notre débat –, notre système de santé tient. Il nous permet de faire face à la maladie et peut compter sur l'abnégation sans faille et l'engagement de l'ensemble des personnels soignants. À l'heure où nous entamons notre débat sur un texte qui les concerne directement, je tiens à leur rendre l'hommage qu'ils méritent.

Ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 traduit la réponse publique face à la crise sanitaire au travers du déploiement massif des tests – je n'y reviens pas –, des vaccins et des masques. Il permet aussi de mettre en place les accords du Ségur de la santé, signés le 13 juillet 2020, qui sont une première réponse à l'engagement du personnel soignant. La revalorisation de leur rémunération était une nécessité. Depuis trop longtemps notre personnel hospitalier était en attente de ce geste.

Le coût de toutes ces mesures exceptionnelles et nécessaires pèse sur notre système de protection sociale. Le déficit de la sécurité sociale s'aggrave très fortement, à un niveau jamais vu depuis 1945 : initialement prévu à 5,4 milliards d'euros en 2020, il pourrait finalement s'établir à plus de 44 milliards d'euros, sinon encore davantage, sans compter la réévaluation de l'Ondam que le Gouvernement a présentée devant l'Assemblée nationale et les conséquences du deuxième confinement.

Ce déficit est dû autant à des baisses de recettes qu'à l'augmentation des dépenses.

Toutes les branches sont touchées : l'Ondam, pour ce qui concerne la branche maladie, bondit à 7,6 %, au lieu des 2,45 % attendus, soit un déficit de plus de 30 milliards d'euros ; la branche retraite, qui se préparait à une réforme structurelle importante, est en attente – nous espérons rétablir l'équilibre du système actuel d'ici à 2027, mais nous avons très peu d'informations sur la suite que le Gouvernement veut donner à la réforme ; la branche accidents du travail et maladies professionnelles est aussi fortement touchée, ce qui est inhabituel ; enfin, la situation financière de la branche famille, comme l'a très bien expliqué Élisabeth Doineau, s'est aussi profondément dégradée en 2020.

Toutefois, monsieur le ministre, mes chers collègues, tout ne doit pas être considéré uniquement sous le prisme budgétaire. Le groupe Union Centriste souhaite travailler à l'adoption du meilleur PLFSS possible pour nos concitoyens.

Nous saluons ainsi le versement de la prime à la naissance avant la naissance de l'enfant – cette mesure, que nous réclamions depuis longtemps, va dans le bon sens. L'allongement du congé paternité constitue aussi une réforme sociale importante, qui correspond aux aspirations nouvelles de nos concitoyens quant à une meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle. Nous saluons encore la pérennisation et le développement des maisons de naissance, une initiative – les plus anciens s'en souviendront ! – qui revient à notre ancienne collègue et présidente de la commission des affaires sociales, Muguette Dini.

Toutefois, notre groupe regrette vivement que plusieurs milliers de soignants soient exclus des revalorisations issues du Ségur. Cette différence de traitement, incomprise des personnels, risque d'entraîner une désaffection de leur part à l'égard des établissements sociaux et médico-sociaux.

Cet oubli concerne aussi les agents de services de soins infirmiers à domicile : ce sont 40 000 salariés ainsi oubliés alors que près de 100 000 personnes sont accueillies dans ces services. Avec ma collègue Valérie Létard, nous avons déposé un amendement sur ce sujet.

Pendant cette crise, le recours à la téléconsultation médicale s'est considérablement accéléré. Cette expérience doit contribuer à la réflexion sur la solution complémentaire d'accès au parcours de soins qu'offre ce dispositif dans le

monde médical de demain. J'ai déposé, au nom de notre groupe, plusieurs amendements tendant à réguler ces nouvelles pratiques.

Je voudrais enfin évoquer la fraude. Nous n'avons pas le droit de faire preuve de mollesse sur cette question. Les différents rapports sur ce sujet nous obligent à agir – le dernier rapport de la Cour des comptes est particulièrement éloquent. Agir fermement est une obligation de justice et de respect de l'argent public. Il s'agit aussi, et ce point est très important pour nous, de sécuriser l'existence de notre modèle social. Les amendements de notre rapporteur général, mais aussi de nos différents collègues, méritent donc toute notre attention.

Humilité et conviction sont les deux mots qui symbolisent l'état d'esprit du groupe Union Centriste à l'aube de la discussion de ce PLFSS. (*Applaudissements sur les travées des groupes UC et INDEP.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Milon. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. Alain Milon. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, j'ai fait un rêve. (*Exclamations amusées.*)

Non, je ne me compare pas à celui que vous imaginez. J'ai simplement pensé que vous auriez pu, monsieur le ministre, à la lumière des événements de la crise du covid et de ses conséquences sur notre système de santé, nous présenter un PLFSS différent des précédents.

Ce texte aurait pris en considération les résultats de l'observation sur le terrain de l'organisation médicale, telle qu'elle s'est mise en place en période de crise, avec des professionnels de santé responsables agissant en coordination avec une administration au service de la santé et non plus d'un improbable équilibre financier.

Or, quand j'analyse ce PLFSS et que j'examine les différents articles le constituant, mis à part certains éléments comme le congé paternité, qui est sympathique, mais qui ne présente pas d'intérêt pour l'avenir de notre système de protection sociale – ma collègue Chantal Deseyne y reviendra –, je ne vois rien d'autre qu'une proposition de financement subie par la crise, plutôt qu'un financement choisi, prometteur de jours nouveaux et ambitieux.

Je ne vois qu'une succession d'articles déjà vus des dizaines de fois dans les PLFSS précédents, actualisés certes, mais non novateurs, sauf l'article obèse sur les autorisations temporaires d'utilisation des médicaments, les fameuses ATU, et l'introduction de l'accès compassionnel bien venu. J'y vois donc beaucoup plus de tactique que de stratégie.

Quand j'analyse les tableaux financiers et que j'entends le Gouvernement s'enorgueillir d'un Ondam à un peu plus de 6 % pour 2021 et à 7 % en 2020, il me suffit d'examiner les chiffres de plus près les chiffres pour constater que ces Ondam ne sont que la conséquence de la crise du covid et des avantages obtenus – à juste raison – dans le cadre du Ségur et qu'ils ne constituent qu'un rattrapage des années de blocage liées au respect de l'orthodoxie financière.

Une fois ces conséquences prises en compte, l'Ondam revient à des normes plus proches de ce qui a déjà été fait, et même inférieures à ce qui a été déclaré les années précédentes dans le cadre de cette mandature.

M. René-Paul Savary. Absolument !

M. Alain Milon. En somme, pas de projet permettant d'espérer consolider, moderniser et pérenniser notre système de protection sociale.

Pourtant, monsieur le ministre, l'occasion du renouveau était bien réelle. Je pense, par exemple, au financement de ce système : pourquoi ne pas proposer un organisme central de collecte des différents types de financement – cotisations patronales, CSG, taxations diverses, cotisations payées par nos concitoyens aux différents organismes d'assurance maladie, mutuelles comprises ?

Pourquoi ne pas créer une assurance maladie universelle qui prendrait tout en charge et qui, l'année passée, redistribuerait les excédents aux cotisants ou augmenterait les cotisations pour éviter des emprunts qui pénalisent les générations suivantes, tout cela bien entendu sous le contrôle du Parlement ?

Pourquoi ne pas repenser l'organisation sur le territoire de notre système de santé, en commençant par les ARS, dont la direction, nommée par le ministre, serait contrôlée par un conseil d'administration présidé par le président du conseil régional, ce qui permettrait une adaptation de la politique de santé nationale au niveau régional ? Et pourquoi ne pas penser, à côté de l'Ondam, à la possibilité d'un « Ordam », financé par la région en fonction de ses propres demandes ?

Pourquoi, dans le médico-social, ne pas accéder à la demande des départements d'assumer l'entière responsabilité de la gestion des Ehpad ? Pourquoi ne pas intégrer dans la sphère des groupements hospitaliers de territoire, les GHT, ces établissements médico-sociaux, afin d'éviter des déplacements intempestifs de personnes âgées dépendantes vers les hôpitaux le vendredi soir, faute de moyens médicaux suffisants sur place ?

En ce qui concerne les hôpitaux, mis encore une fois – je regrette de le dire – au régime sec, hors mesures covid et Ségur, pourquoi ne pas prendre des mesures toutes simples pour améliorer les conditions d'exercice de leurs personnels soignants, comme la suppression des pôles au profit des services, avec la possibilité, pour les personnels, de se spécialiser dans le service concerné ?

Pourquoi ne pas remettre en place le conseil d'administration, présidé par l'élu local ? Pourquoi ne pas donner à nouveau du pouvoir au corps médical, associé au pouvoir de direction ? Pourquoi ne pas avoir introduit, dès 2021, un financement plus adapté aux missions de l'hôpital, tenant compte en particulier des patientèles en difficulté ?

La Cour des comptes a souligné que la plupart des GHT, dont la suppression n'entraînerait d'ailleurs aucune manifestation sur le territoire national (*Sourires.*), sont construits autour d'établissements supports dits « fragiles ».

S'ils sont fragiles, c'est probablement la conséquence de l'hyperadministration mise en place durant des années, ainsi que de l'orthodoxie financière qui a conduit les hôpitaux à moins dépenser et à privilégier les activités rentables. Cette orthodoxie a mis en danger l'existence même des hôpitaux, comme on le voit aujourd'hui. L'urgence sanitaire a bon dos ! En réalité, elle n'est que le reflet de l'insuffisance de l'offre publique de soins, consécutive aux restrictions de plus en plus fortes imposées – je le reconnais – depuis des décennies.

En ce qui concerne les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), pourquoi ne pas favoriser l'introduction volontaire des praticiens hospitaliers ?

Pourquoi ne pas proposer aux hôpitaux volontaires de changer de statut pour celui des établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic), tout en permettant au personnel de garder leur statut, lequel pourrait, toujours de manière volontaire, évoluer dans le temps ?

Il est nécessaire également – c'est une proposition que je formule depuis 2010 avec notre ancien collègue du groupe socialiste Jacky Le Menn – de ne plus faire payer à la santé les investissements immobiliers hospitaliers. Ou alors, au nom du principe d'égalité, il faudra faire payer un loyer à l'éducation nationale pour les écoles, les collèges ou les lycées !

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Bonne idée ! (*Sourires.*)

M. Alain Milon. C'est pour cette raison que la Cades ne doit pas se voir affecter la reprise partielle de la dette des hôpitaux. Pourquoi donner une rente aux organismes de complémentaire santé en leur laissant la prise en charge du « forfait patient urgences », qui ne résoudra en rien l'engorgement de ces services ? Est-ce une contrepartie à la contribution exceptionnelle que vous présentez dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, après l'avoir rejetée, l'année passée, lorsque la majorité sénatoriale la proposait ?

Pourquoi aucune vraie mesure nouvelle pour la prévention, la lutte contre les addictions, la nutrition, la lutte contre l'obésité chez l'enfant, en coordination avec l'éducation nationale et les collectivités locales, comme ce fut le cas il y a déjà plusieurs années ? De nombreux autres sujets nécessitent une prise de conscience de nos concitoyens. La santé est un bien essentiel, et la bonne santé participe activement à une activité économique prospère, la crise du covid nous en apporte la preuve tous les jours.

Enfin, pourquoi avoir mis de côté la médecine libérale ? Ma collègue Florence Lassarade reviendra sur ce point.

Si mon propos s'éloigne largement, je le reconnais volontiers, du champ strict du projet de loi de financement de la sécurité sociale – mais contrairement aux amendements, il ne peut pas être déclaré irrecevable, du moins je l'espère, madame la présidente de la commission ! –, c'est parce que je considère que l'organisation de notre système de santé aurait dû bénéficier d'un traitement de choc dans un projet de loi distinct.

Pour conclure, je tiens à saluer le travail de nos collègues rapporteurs, qui ont eu la volonté d'agir dans différents domaines que j'approuve totalement.

Je rejoins les principes qui les ont guidés, à savoir le refus de la porosité entre le budget de l'État et celui de la sécurité sociale, en s'opposant à la non-compensation des pertes de recettes de la sécurité sociale, la proposition de mesures structurelles, notamment pour ce qui concerne la branche vieillesse, la transformation du « rameau en branche » – j'espère que M. le rapporteur général ne m'en voudra pas de reprendre sa métaphore –, s'agissant de la prise en charge de l'autonomie, et, enfin, la clarification et l'amélioration des mesures présentées pour la branche maladie.

Pour conclure, monsieur le ministre, permettez-moi de citer un penseur chinois : « La stratégie sans tactique est le chemin le plus lent vers la victoire. Mais la tactique sans stratégie est le bruit avant la défaite ». (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Bravo !

Mme la présidente. La parole est à Mme Jocelyne Guidez. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

Mme Jocelyne Guidez. Madame la présidente, madame, monsieur les ministres, mes chers collègues, tout d'abord, sur les grandes lignes du financement et la nécessité d'aboutir à un équilibre budgétaire, je ne puis que partager l'analyse de M. le rapporteur général.

Les défis à relever sont encore immenses. Notre système de santé tient, pour l'instant, grâce à l'abnégation de l'ensemble des professionnels. Je profite de l'occasion qui m'est donnée pour leur rendre un hommage appuyé.

Toutefois, revenons-en au concret. Ce PLFSS 2021 introduit quelques évolutions. Je ne reviendrai pas sur ses aspects financiers généraux, mon collègue Olivier Henno s'étant employé à les détailler. Pour ce qui me concerne, je souhaiterais m'attarder sur la création de la cinquième branche de la sécurité sociale, dédiée à l'autonomie par la loi du 7 août 2020 et qui prend corps au travers du présent texte.

Je crois au bien-fondé d'une telle mesure. En effet, notre pyramide des âges montre que la place des personnes âgées dans notre société sera de plus en plus importante d'ici à 2040. Par conséquent, on ne peut que saluer la prise en considération, par la sécurité sociale, de ces questions.

Néanmoins, je me dois ici de dire que les doutes émis sur le financement du PLFSS sont encore plus importants s'agissant de cette branche autonomie.

Bien évidemment, dans la mesure où cette dernière se verra fixer un objectif de dépenses de 31,6 milliards d'euros, la question d'un financement pérenne se posera. Alors que des besoins supplémentaires de l'ordre d'une dizaine de milliards d'euros sont prévus à l'horizon de 2030, on peut s'interroger sur l'origine des futures recettes de cette branche.

En effet, si les autres branches sont bénéficiaires de cotisations propres assez importantes, le Gouvernement propose, dans ce PLFSS, d'affecter une part de CSG à cette nouvelle branche. Une branche sans guichet et sans ressources spécifiquement dédiées : le législateur de 1945 en serait interloqué !

Il est donc plus que nécessaire d'imaginer dès à présent les solutions envisageables pour remédier à une telle situation. Le rapport Vachey a mis en lumière de nombreuses pistes de financement possibles. De la réduction de certaines niches fiscales ou sociales à la mise en place d'éventuels nouveaux prélèvements obligatoires, en passant par des mesures d'économies ou des financements privés, de très nombreuses possibilités sont à envisager.

Il est évident que, dans la période sanitaire que nous traversons, la contribution de chacun se révèle plus qu'essentielle pour tenter d'éviter une fracture générationnelle.

Cependant, toutes les pistes proposées sont loin d'être pertinentes. Certaines d'entre elles sont plus qu'inquiétantes pour l'ensemble des acteurs liés à la sphère de l'autonomie.

Les réflexions qui invitent à repenser le calcul de l'allocation personnalisée d'autonomie, notamment en y intégrant la valeur de la résidence principale du bénéficiaire, ou encore la volonté de renforcer les contrôles des procédures d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés, ne sont pas acceptables et constituent des limites à ne pas franchir.

Je souhaiterais revenir plus largement sur les paramètres de cette nouvelle branche.

Il convient tout d'abord de se pencher sur son périmètre. Aujourd'hui encore, celui-ci ne semble pas être totalement défini, en dépit de nombreux et récents rapports. De multiples questions se posent et, de toute évidence, le champ sera amené à évoluer. Je pense bien évidemment à la seule nouveauté de ce texte, à savoir le transfert de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé de la branche famille à celle de l'autonomie.

Je rappelle que l'AEEH constitue une prestation familiale correspondant à une situation de famille. Elle prend en compte la situation particulière d'une famille dont l'enfant est en situation de handicap. Une telle mesure reviendrait à exclure les parents du droit commun que constituent les prestations familiales. Vous le savez tout autant que nous, ce sujet sensible mérite une véritable concertation.

J'évoquerai maintenant les articles 16, 18 et 35 du texte relatifs au secteur médico-social, que nous voterons. L'article 16 vise à définir le rôle et les modalités d'intervention de la CNSA, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Il s'agit d'une présentation exhaustive de son architecture budgétaire.

Quant à l'article 18, il présente les principaux financements de la branche, qui se voit dotée, pour l'essentiel, de recettes provenant de la CSG. Un tel choix laisse planer le doute sur un fléchage pérenne des ressources en faveur de la branche.

L'article 25 A, qui est dédié aux services d'aide et d'accompagnement à domicile, prévoit pour sa part de confier à cette même CNSA la distribution d'une enveloppe de 200 millions d'euros, en année pleine, pour restructurer l'offre des services d'aide à domicile.

Bien que ce montant se révèle plus élevé que par le passé, il ne fait pas oublier que ce secteur constitue, comme chaque année, le parent pauvre du PLFSS.

Certes, je salue cette mesure, qui va dans le bon sens, mais je me dois de m'interroger sur le procédé. En effet, à chaque exercice budgétaire, le Gouvernement prend des mesures d'abondement des fonds de restructuration des services d'aide à domicile. Plutôt que d'« enveloppes de secours », un véritable soutien, voire une réforme systémique, est souhaitable.

Le secteur médico-social mérite bien mieux que cela ! Aujourd'hui plus que jamais, il doit être revalorisé. Pensez à la question de l'accueil des adultes et enfants handicapés. Que cela concerne leurs structures d'accueil, les salaires des personnels ou encore la simple question des frais de transport, l'État se doit de faire davantage pour eux et de répondre à leurs besoins.

Vous le constatez, mes chers collègues, si la création de la branche autonomie représente une avancée, de nombreuses interrogations demeurent sur son contenu réel et la pérennité de son financement.

Si nous ne pouvons qu'approuver sa création, nous nous devons de veiller à ce que les moyens qui lui seront consacrés soient à la hauteur des missions que le Gouvernement entend lui confier. À ce titre, nous devons être particulièrement vigilants aux paramètres que s'attachera à définir la future loi Grand âge et autonomie.

Enfin, monsieur le ministre, permettez-moi de conclure en reprenant les mots du président Macron, s'inspirant lui-même du général de Gaulle. Il ne suffit pas de sauter

comme des cabris sur une chaise en disant « progrès social, progrès social » si vous n'êtes pas en mesure de financer ce dernier.

M. Loïc Hervé. C'est bien vrai !

Mme Jocelyne Guidez. Je l'ai dit en introduction, même s'il est loin d'être à la hauteur, ce PLFSS présente quelques avancées. S'opposer n'est autre que proposer, car « une opposition sans proposition n'est qu'un mouvement d'humeur », pour reprendre les mots de Robert Sabatier. J'espère que nous serons écoutés.

Par conséquent, le groupe Union Centriste votera le texte issu de nos travaux. (*Applaudissements sur les travées du groupe UC.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Monique Lubin. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

Mme Monique Lubin. Madame la présidente, monsieur le ministre, mes chers collègues, la crise sanitaire induit des bouleversements dont on trouve la marque dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021. Mais cela ne saurait faire oublier que la pandémie est survenue dans un contexte en partie dégradé par les précédentes lois de financement votées sous ce gouvernement.

Ces dernières ont en effet contribué à affaiblir les piliers de la sécurité sociale, qui a pourtant été, une fois de plus, le meilleur rempart contre les conséquences de la crise. La sécurité sociale s'est révélée un recours pour la gérer : elle a financé les congés maladie des personnes vulnérables, tout comme les congés pour garde d'enfant. Elle n'a donc pas uniquement assuré la prise en charge des soins et des congés des personnes effectivement malades. En ce sens, elle a parfaitement joué son rôle d'amortisseur social et a permis à l'économie de continuer à tourner.

L'exécutif n'a pas pour autant renoncé aux pratiques qui la fragilisent, comme en témoigne le présent texte. Celui-ci comporte, certes, une avancée qui doit être saluée, à savoir l'allongement du congé paternité rémunéré, qui passe de quatorze jours à vingt-huit jours.

Toutefois, indépendamment de cette mesure bienvenue, le présent projet de loi nous préoccupe à plusieurs titres. Je pense à l'évolution de l'Ondam, aux contours de la cinquième branche et à la manière dont ce texte traduit le choix de gestion du Gouvernement concernant la dette de la covid-19.

Nous nous souvenons très bien avoir ferrailé l'année dernière contre la décision gouvernementale de s'attaquer à l'autonomie budgétaire de la sécurité sociale. Vous aviez en effet opéré, monsieur le ministre, une rupture avec la pratique de la compensation intégrale des exonérations de cotisations sociales héritées de la loi Veil, laquelle garantissait cette autonomie budgétaire.

La sécurité sociale est alors devenue une variable d'ajustement du budget de l'État, ce qui témoigne d'un recul de la solidarité collective. Le Gouvernement a ainsi inauguré une politique revenant à faire supporter par la sécurité sociale le poids de ses choix de gestion erratiques, notamment lors de la crise des gilets jaunes.

Une telle logique de vampirisation, qui vise à faire porter par la sécurité sociale des dettes et des dépenses qui ne sont pas les siennes, se poursuit encore aujourd'hui, comme en témoigne le choix du Gouvernement concernant la dette liée à la gestion de la crise sanitaire. Ce dernier a en effet chargé la

Cades d'assumer le paiement de cette dette, alors que celle-ci est financée non seulement par la CRDS, mais aussi par la CSG, initialement destinée à financer la sécurité sociale.

Le remboursement accéléré de la dette sociale conduit de fait à priver les caisses de la sécurité sociale de recettes courantes qui lui servent à payer ses dépenses de tous les jours. Vous avez aggravé cette logique en faisant adopter cet été des lois organiques et ordinaires relatives à la dette sociale et en organisant de nouveaux transferts vers la Cades, aux dépens de la sécurité sociale, pour un montant total de 136 milliards d'euros.

La Cades devait s'éteindre en 2024, et tout le monde comptait sur la manne des cotisations CRDS et CSG pour financer l'hôpital ou la dépendance.

Venons-en maintenant à la création de la cinquième branche de la sécurité sociale. Au demeurant, c'est une bonne nouvelle, mais elle n'est accompagnée d'aucune ressource nouvelle, alors que les besoins évalués par le rapport Libault oscillent entre 11 milliards et 25 milliards d'euros.

Au contraire, c'est un jeu de bonneteau auquel se prête le Gouvernement dans le cadre de la mise en place du cinquième risque ou, plus charitablement, un travail de tuyauterie. L'exécutif fait en effet le choix de réorienter, au sein de la sécurité sociale, des recettes qui alimentaient, *via* la CSG, d'autres branches, pour les injecter dans la gestion de l'autonomie.

Ce sont notamment la Caisse nationale d'assurance maladie et le Fonds de solidarité vieillesse qui sont les victimes de cette entreprise. La CNAM s'en tire particulièrement mal, car ses recettes détournées vers la nouvelle branche ne sont pas intégralement compensées.

Toutefois, ces jeux de transferts de CSG fragilisent aussi l'architecte du Fonds de solidarité vieillesse. On est loin de la sanctuarisation de ses ressources, alors même que l'ampleur de la crise sociale qui se profile menace de le mettre en difficulté.

Par ailleurs, le Gouvernement s'attaque également aux principes de la sécurité sociale par le biais des modalités de création de la cinquième branche. Il est en effet significatif que l'organisme destiné à gérer le cinquième risque, la CNSA, ne soit en rien paritaire.

Je rejoins ici certains économistes ou collègues, qui dénoncent une cinquième branche ressemblant à un système de sécurité sociale, mais sans obéir à sa logique. La CNSA est en effet une caisse, mais aucun représentant des partenaires sociaux ne siège à son conseil d'administration. Elle est par ailleurs financée par une contribution sociale qui n'a pas le statut de cotisation.

Je m'inquiète aussi de la promotion par la majorité sénatoriale d'une réforme des retraites paramétrique visant à accélérer les mesures Touraine sur l'allongement de la durée de cotisation. Nous aurons sans doute l'occasion d'en débattre. Pour nous, cette question n'a pas lieu d'être. Toucher aux retraites dans le contexte actuel, ce serait ajouter de la division dans une période de crise intense, où la confiance, pourtant indispensable, est déjà mise à mal.

Nous n'avons aucune visibilité sur le point d'atterrissage de cette crise, et il est impossible de naviguer à l'aveugle dans le cadre de réformes qui nous engagent pour des décennies. On ne revient jamais sur des réformes qui amputent des droits !

J'en appelle donc à la plus grande vigilance, pour éviter que le présent projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 ne devienne un instrument de fragilisation supplémentaire de la sécurité sociale.

Par ailleurs, M. le ministre de la santé vient de l'assurer, personne ne restera sur le bord du chemin. Mais ils sont nombreux ceux qui restent sur le bord du chemin ! Je pense notamment aux jeunes de moins de 25 ans, aux intermittents de l'emploi et aux salariés des services d'aide à domicile. Nous ne manquerons pas d'en reparler. (*Applaudissements sur les travées du groupe SER.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Chantal Deseyne. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Chantal Deseyne. Madame la présidente, madame, monsieur les ministres, mes chers collègues, depuis 2014, les familles ont subi la modulation des allocations familiales, dont l'effet cumulé s'élève à 3,4 milliards d'euros.

Je veux parler de la suppression de la prestation partagée d'éducation de l'enfant majorée, qui représente 490 millions d'euros non perçus entre 2014 et 2019, de la modulation de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant, dont l'effet cumulé depuis 2014 s'élève à plus de 900 millions d'euros, et de l'alignement du montant et du plafond de l'allocation de base sur le complément familial, qui représente 260 millions d'euros non perçus entre 2018 et 2019.

L'accumulation de ces mesures fait perdre à la branche famille son rôle essentiel de compensation des charges de famille. Certes, le gouvernement actuel n'est pas à l'origine de toutes ces mesures, mais il n'a pas renoncé à l'héritage et n'a fait que poursuivre la dégradation de la politique familiale.

Pour mémoire, le PLFSS pour 2019 prévoyait un excédent significatif pour la branche famille de 1,2 milliard d'euros. Pour autant, cette situation financière favorable ne s'est pas accompagnée d'un véritable renforcement du soutien apporté aux familles. Au contraire, la principale mesure visait à sous-revaloriser l'ensemble des prestations familiales à 0,3 % pour une durée de deux ans.

Dans le PLFSS pour 2021, il aurait été opportun de donner un coup de pouce aux familles, plutôt que de prévoir l'allongement du congé paternité, qui est une mesure certes sympathique, mais qui n'apparaît pas comme essentielle.

L'allongement du congé paternité participe au développement de notre politique familiale, tout en favorisant l'égalité entre les hommes et les femmes, ce dont je me réjouis.

Toutefois, dans sa rédaction actuelle, l'article 35 du texte tend à instituer le caractère obligatoire du congé pour naissance et d'une partie du congé paternité. Aux termes du projet de loi, l'emploi du salarié pendant le congé de naissance et la première période de quatre jours du congé paternité serait interdit.

L'interdiction d'emploi pendant le congé paternité ne semble pas nécessaire. Cette mesure trop contraignante risque d'être parfois difficilement applicable dans certaines entreprises. De surcroît, une telle obligation contrevient à la liberté de choix du père.

Le fractionnement du congé paternité pèsera sur le fonctionnement des entreprises. Les absences courtes et répétées seront source de difficultés au sein des entreprises, notamment dans les PME et TPE, qui, à l'heure actuelle, ne sont pas épargnées par la crise. C'est pourquoi je proposerai le fractionnement de ce congé en deux périodes. Ce nombre

pourra éventuellement être augmenté avec l'accord de l'employeur ou lorsqu'une convention ou un accord collectif le prévoira.

Je tiens à saluer le retour du versement de la prime à la naissance avant le septième mois et me réjouis de constater que l'Assemblée nationale a voté à l'unanimité le versement de la prime de naissance avant la naissance de l'enfant.

Je me réjouis également de constater que l'actuelle majorité rejoint l'ancien monde, tout en regrettant que cette mesure intervienne si tardivement, alors que le Gouvernement aurait très bien pu la prendre par décret, pour revenir à la situation antérieure. Que de temps perdu, au détriment des familles modestes, qui comptent sur cette prime pour l'arrivée de leur enfant dans de bonnes conditions!

Dans ce PLFSS, mes chers collègues, il manque des propositions courageuses. Des mesures pour lutter contre la fraude aux prestations sociales auraient mérité d'être introduites. Depuis plusieurs années, des voix s'élèvent pour alerter le Gouvernement sur l'ampleur considérable de cette fraude. Plusieurs parlementaires et la Cour des comptes ont produit des rapports accablants.

À la demande de la commission des affaires sociales du Sénat, la Cour des comptes a réalisé une enquête sur la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. Ces fraudes, qui gangrènent notre pays, représentent à la fois une atteinte au principe de solidarité et un coût financier élevé.

En 2019, les principaux organismes sociaux ont détecté un milliard d'euros de préjudices à ce titre. Toutefois, il ne s'agirait là que de la pointe émergée de l'iceberg, puisque ce chiffre d'un milliard d'euros est celui de la fraude détectée. Le préjudice lié à la fraude « non détectée » serait de l'ordre de 14 à 45 milliards d'euros.

Seule la branche famille procède à une estimation de la fraude aux prestations. La Cour des comptes s'est déclarée incapable de chiffrer précisément l'ensemble des détournements, mais estime que, pour la seule branche famille, la fraude s'élève à 2,3 milliards d'euros, soit 3,2 % des prestations.

La lutte contre la fraude aux prestations sociales est un impératif d'efficacité économique et de justice sociale. Avant tout, il est urgent d'estimer le montant de cette fraude, non seulement pour la branche famille, mais aussi pour l'assurance maladie, la branche vieillesse et Pôle emploi, afin de lutter plus efficacement contre la fraude et les irrégularités.

Monsieur le ministre, le Gouvernement entend-il faire des propositions en ce sens? (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Théophile.

M. Dominique Théophile. Madame la présidente, madame, monsieur les ministres, mes chers collègues, la crise sanitaire qui a frappé et frappe encore notre pays a balayé d'un revers de main les prévisions et les objectifs des précédents exercices et écarté en conséquence la perspective d'un retour rapide à l'équilibre des comptes sociaux.

Alors que le dernier PLFSS annonçait pour 2020 un déficit prévisionnel de 5,1 milliards d'euros, les prévisions d'exécution pour l'année 2020 font apparaître cette année un déficit de 49 milliards d'euros, chiffre jamais atteint, qui demeure à ce jour encore incertain.

Une telle détérioration s'explique à la fois par une baisse des recettes du régime général, provoquée par le recul de la masse salariale, et par des dépenses exceptionnelles s'élevant à 15 milliards d'euros environ, engagées par l'assurance maladie pour répondre à la crise de la covid-19.

La branche maladie devait ainsi enregistrer cette année, avant que les chiffres révisés du Gouvernement ne nous parviennent, une baisse de 4,8 % de ses recettes par rapport à 2019, et voir dans le même temps ses dépenses augmenter de 9,4 %, pour s'établir à 237 milliards d'euros.

Néanmoins, ce texte traduit surtout dans la loi les engagements du Ségur de la Santé. En réponse à l'urgence économique et sociale, il est ainsi prévu des revalorisations inédites pour le personnel des établissements de santé et des Ehpad, et l'ajout en conséquence de plus de 8 milliards d'euros à la trajectoire de l'Ondam pour 2020-2023.

Il comprend en outre un plan d'investissement de 19 milliards d'euros correspondant, entre autres, au programme d'aides à l'investissement en santé. Enfin, 4,3 milliards d'euros seront intégrés à l'Ondam à titre préventif.

L'article 13 prévoit, pour soutenir la compétitivité des entreprises de la production agricole, le prolongement du dispositif d'exonération lié à l'emploi des travailleurs occasionnels-demandeurs d'emploi, les TO-DE.

Ce texte entérine enfin la création d'une cinquième branche consacrée à l'autonomie. Nous en avons débattu longuement en juillet dernier, avant d'en adopter le principe. Les articles 16 et 18 déterminent sa gouvernance et les prémices de son financement. Nous nous félicitons de voir se concrétiser une réforme attendue et maintes fois retardée.

Au-delà des chiffres, ce texte prévoit un certain nombre de mesures sociales concrètes, qui amélioreront la qualité de vie de nos concitoyens et que le manque de temps m'oblige à évoquer rapidement.

L'article 30 tend à pérenniser et développer l'offre de maisons de naissance. Les structures existantes ont démontré que cette nouvelle offre de santé périnatale répond à une demande sociale forte et à de réels besoins. Cet article nécessite néanmoins quelques ajustements, que nous vous soumettrons par voie d'amendement.

L'article 35 prévoit l'allongement du congé paternité de quatorze à vingt-huit jours, dont sept obligatoires, conformément aux travaux de la Commission d'experts pour les 1 000 premiers jours. Citons également la prolongation de la prise en charge intégrale des téléconsultations ou le soutien au développement des hôtels hospitaliers.

Mes chers collègues, le moment présent nous invite à la plus grande humilité. Cette situation sanitaire nouvelle et dramatique, pour laquelle il n'existe pas de mode opératoire connu, réclame plus que jamais notre unité.

Ce PLFSS 2021 marque ainsi, dans notre pays, un tournant historique de l'approche budgétaire des dépenses sanitaires. Nous devons, en toutes circonstances, veiller à ce que la part des dépenses de santé laissée à la charge des ménages reste la plus faible possible. Rappelons ici que notre pays consacre près de 11,5 % de son PIB pour ses dépenses courantes de santé, bien au-delà de la moyenne européenne.

Voilà, en quelques mots, un rapide survol du PLFSS pour 2021. Le RDPI soutiendra ce texte, qu'il juge exigeant, sincère et, dois-je le souligner, ambitieux et courageux. (*Applaudissements sur les travées du groupe RDPI.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Florence Lassarade. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Florence Lassarade. Madame la présidente, madame, monsieur les ministres, mes chers collègues, le contexte dans lequel nous examinons ce PLFSS n'est pas anodin.

Le 29 janvier 2020, l'OMS publiait ses premières recommandations concernant le port du masque dans les établissements de santé, pour les soins à domicile et dans les lieux publics. Les réponses tardives apportées par l'État depuis le début de la pandémie donnent le sentiment que l'exécutif est régulièrement pris de court, et qu'il est dépassé par la propagation du covid-19. Pourtant, selon le verbatim du Président de la République, « nous sommes en guerre ».

Dans cette guerre, les soignants ont été envoyés au combat contre la covid-19 sans armes, sans masques et sans surblouses. Des milliers d'entre eux ont été contaminés à l'hôpital et dans les cabinets médicaux. Plus de cinquante médecins sont décédés. Au mois de mars dernier, 4 000 médecins libéraux ont dû faire l'objet d'un arrêt de travail en raison de la covid, privant ainsi les Français de nombreux médecins de proximité au moment où l'épidémie se propageait.

Le Gouvernement a sous-estimé l'ampleur de la crise sanitaire et il a perdu la bataille des masques. Je le rappelle, plusieurs ministres considéraient les masques comme inutiles, et affirmaient de façon péremptoire que les Français ne sauraient pas s'en servir!

Le Gouvernement a aussi échoué dans la mise en œuvre de sa stratégie de dépistage.

Mes chers collègues, la question qui se pose aujourd'hui est la suivante: le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 est-il à la hauteur de la crise?

Ce texte intègre les conclusions des accords du Ségur signés en juillet dernier avec les partenaires sociaux. Il prévoit 8,8 milliards d'euros pour la revalorisation des traitements des personnels des établissements de santé et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Néanmoins, le Ségur de la santé a été en réalité le Ségur de l'hôpital, dont les médecins et les soignants de ville ont malheureusement été écartés. Si le Ségur de la santé soutient l'hôpital public, qui en a vraiment besoin, il ne prévoit en revanche aucune mesure susceptible de rassurer la médecine libérale.

Bien entendu, je soutiens les mesures prévues pour augmenter la rémunération des soignants et investir dans les hôpitaux. Mais je regrette que, dans ce PLFSS, il n'y ait pas un mot, pas un acte, pour ceux qui ont aussi payé un lourd tribut à la covid-19! Les libéraux restent les grands oubliés.

Pourtant, récemment, face à la brutale aggravation de la crise sanitaire, dans une lettre adressée aux médecins libéraux, M. le ministre de la santé écrit qu'ils sont « en première ligne pour prendre en charge les patients, pour rappeler inlassablement les gestes barrières et répondre aux interrogations que se posent tous les jours nos concitoyens ».

Le Président de la République a lui aussi lancé un appel en direction des médecins libéraux, pour prendre en charge les patients covid en amont et en aval de l'hôpital.

Or, en dépit de cet appel, et au moment où nous faisons face à une deuxième vague de l'épidémie, est annoncé le report à 2023 de la convention médicale. Pour les professionnels libéraux, c'est inacceptable. Pour quelle raison les actes ne seraient-ils pas revalorisés pendant sept ans?

Les textes organisant la vie conventionnelle prévoient un lancement du processus de négociation dès janvier 2021, soit trois mois avant les élections qui doivent conduire à revoir la représentativité des différents syndicats signataires. Il convient donc, selon le Gouvernement, de proroger la convention actuelle, afin que la négociation de la prochaine convention médicale puisse se dérouler à l'issue de ce processus électoral.

Madame, monsieur les ministres, les élections des unions régionales des professionnels de santé (URPS) doivent avoir lieu au printemps 2021. Pourquoi, alors, prolonger la convention de deux ans supplémentaires? Existerait-il une raison officielle? Considèreriez-vous, par exemple, qu'il serait plus opportun de conduire les négociations conventionnelles après les élections présidentielles et législatives de 2022?

Au regard de la crise sanitaire que nous traversons et de l'engagement des médecins libéraux, je regrette que ce PLFSS n'ait pas apporté d'améliorations substantielles à la situation de la médecine libérale.

Actuellement, les ARS font des déprogrammations dans le privé et engagent les cliniques à rediriger leurs salariés vers les hôpitaux publics. Les médecins se retrouvent sans activité et sans revenus, ce qui est un comble compte tenu de la gravité de la situation et compte tenu, aussi, de vos engagements!

L'investissement dans le système de soins que traduit ce projet de loi de financement de la sécurité sociale reste essentiellement ciblé sur l'hôpital.

Concernant les soins de ville, ce PLFSS contient très peu de mesures structurantes, alors que la crise actuelle montre l'importance cruciale de la prévention et de la coordination des parcours en amont de l'hôpital.

Madame, monsieur les ministres, le secteur de la santé repose sur deux piliers: le public et le libéral.

Alors que nous traversons la pire crise sanitaire de notre histoire moderne, ce projet de loi de financement de la sécurité sociale doit permettre d'actionner tous les leviers nécessaires pour protéger l'ensemble de nos concitoyens. Les Français doivent plus que jamais avoir confiance dans le bouclier que représente notre système de protection sociale.

Pourquoi négliger les acteurs de santé de proximité qui, partout sur le territoire, se sont battus aux côtés de l'hôpital public avec une grande disponibilité? La deuxième vague a commencé; toutes les compétences, toutes les énergies, doivent être mobilisées. C'est votre responsabilité que d'y veiller. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Loïc Hervé applaudit également.*)

Mme la présidente. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Madame la présidente, madame la présidente de la commission, monsieur le rapporteur général, mesdames, messieurs les rapporteurs, je n'ai pas de citation de Sun Tzu à opposer au sénateur Milon, qui a évoqué cet auteur, mais j'ai le regret de lui indiquer que la phrase qu'il a attribuée à *L'Art de la guerre* est très fréquemment présentée comme apocryphe.

Ce que Sun Tzu souligne bel et bien, en revanche, dans *L'Art de la guerre*, c'est l'importance de se connaître soi-même aussi bien que son ennemi... On peut y voir une façon

d'appeler chacun à affronter ses propres contradictions en matière de financement de la sécurité sociale, que ce soit quand on critique un objectif sans proposer de moyens à la hauteur ou quand on remet en cause les moyens mobilisés alors que l'on en partage l'objectif.

Je ne pourrai répondre à l'ensemble des intervenants ; je voudrais simplement les remercier tous de la qualité et de la diversité de leurs interventions et revenir de manière synthétique sur un certain nombre de points.

Premièrement, pour ce qui est de la trajectoire des finances sociales, celle que nous vous présentons est évidemment dégradée.

Cette dégradation, pour l'année 2020 comme pour les années 2021 et suivantes, s'explique essentiellement par la baisse des recettes de la sécurité sociale. Le déficit de l'année 2020 est particulièrement élevé : 49 milliards d'euros si l'on intègre les amendements que le Gouvernement aura l'occasion de vous présenter pour tenir compte d'une baisse supplémentaire des recettes à hauteur de 1,6 milliard d'euros et d'un abondement supplémentaire à hauteur de 800 millions d'euros.

Nous vous présenterons ces amendements de rectification du niveau des recettes, du tableau d'équilibre et de l'abondement des dépenses avec une volonté de sincérisation et de transparence que l'on retrouve dans notre proposition de tenir compte de la rectification de nos hypothèses macroéconomiques.

Si cette trajectoire est dégradée du côté des recettes, elle est aussi extrêmement impactée – pardonnez-moi pour ce barbarisme – par des dépenses que nous faisons à la fois pour répondre à la crise, vous l'avez dit, mais aussi pour mettre en œuvre les accords du Ségur. Je me dois de souligner que, indépendamment de ces mesures liées au Ségur ou à la réponse à la crise, l'Ondam hospitalier est en hausse, pour 2021, de 2,4 %, ce qui est strictement conforme aux trajectoires décidées dans le cadre des accords pluriannuels qui avaient été passés.

Deuxièmement, je souhaite m'arrêter sur une question qui fait l'objet de débats extrêmement récurrents entre, d'une part, le Gouvernement, sa majorité parlementaire à l'Assemblée nationale et les groupes qui le soutiennent au Sénat, et, d'autre part, la majorité sénatoriale. Il s'agit des périmètres.

J'entends les remarques de M. le rapporteur général sur Santé publique France, même si nous ne partageons pas la conviction qui est la sienne en la matière, tout comme j'entends les arguments de ceux qui revendiquent une forme d'étanchéité entre le projet de loi de finances et le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Néanmoins, j'ai eu l'occasion de dire, en réponse à Mme la sénatrice Cohen, que nous ne partageons pas tout à fait cette approche, que je qualifierai de « puriste », de la séparation des comptes ; nous savons, monsieur le rapporteur général, madame la présidente de la commission, qu'il y a là un point de divergence, en tout cas de débat, entre nous.

Je voudrais cependant souligner, en réponse à Mme la sénatrice Lubin, qu'en aucun cas le PLFSS pour 2020 n'était l'inauguration d'un manquement à la loi Veil en matière de compensation des exonérations.

L'an dernier, j'avais eu l'occasion de dire que cette non-compensation auprès de la sécurité sociale du coût lié à l'exonération des heures supplémentaires, que le Sénat avait dans sa grande majorité dénoncée, était la onzième entorse faite au principe posé par la loi Veil, les exceptions les plus

notables intervenues précédemment datant de 2014 et de 2015 – je le dis pour mémoire, à l'attention de Mme Lubin notamment.

Troisièmement, j'évoquerai la question de la fraude. Vous êtes nombreux à avoir exprimé votre souhait d'y travailler. Nous avons pris connaissance du rapport de la Cour des comptes demandé par votre commission des affaires sociales ; nous tenons compte également des rapports parlementaires qui ont été rédigés, et nous nous appuyons sur eux.

Tout cela a été le terreau des six amendements adoptés par l'Assemblée nationale. Nous allons continuer ce travail ; un certain nombre de propositions que vous faites, ainsi que d'autres, que défend le Gouvernement, peuvent faire consensus, me semble-t-il, là où il s'agit de rendre la lutte contre la fraude plus efficace et plus utile à l'ensemble de nos concitoyens.

Je me permets simplement une remarque, que m'inspirent les propos de certains de vos rapporteurs : nous sommes tout à fait favorables à travailler à la lutte contre la fraude en matière de finances sociales ; certains d'entre vous ont évoqué la fraude aux prestations. Mais je veux souligner qu'il nous faut aussi lutter contre la fraude aux cotisations.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Exact !

M. Olivier Dusopt, ministre délégué. Lorsqu'on lutte contre la fraude sociale, ce sont ces deux problèmes qu'il faut affronter.

Nous devons aussi tenir compte des terrains « fraudogènes » – encore un barbarisme ! – que nous créons parfois en voulant répondre à la crise. Je pense notamment au fait que nous avons mis en place, au printemps, un système de prise en charge de l'activité partielle à un niveau sans équivalent, avec des délais d'instruction réduits à quarante-huit heures qui, par nature, empêchaient l'intégralité des contrôles *a priori*.

Cela nous a conduits, depuis le 1^{er} octobre, à modifier les choses, le contrôle *a priori* étant, nous le savons, plus efficace que le contrôle *a posteriori*, notamment pour recouvrer l'argent de la fraude. L'argent le plus facilement recouvré est celui que nous n'avons pas versé ; dès lors qu'il est versé, le risque d'évasion n'est pas négligeable, tant s'en faut, comme le montre l'expérience acquise au printemps.

Quatrièmement, je veux aborder la reprise de la dette, notamment celle des hôpitaux. La discussion aura lieu à l'occasion de l'examen des articles, et je n'entrerai pas dans le débat politique, presque philosophique, entre ceux qui pensent que la dette des hôpitaux est une dette relevant de la santé, donc, par nature, une dette sociale, et ceux qui considèrent que cette dette aurait dû être assumée par le seul État.

Je voudrais simplement dire, à l'attention de M. Jomier notamment, qui a évoqué ce point, qu'à comparer la maturité de la dette de la Cades à la maturité de la dette de l'État, on constate que la Cades, parce que ses délais de remboursement sont plus courts – ils sont à quatre ou cinq ans – bénéficie de taux et de conditions de financement de sa dette beaucoup plus intéressants que les taux et les conditions qui sont accordés à l'État.

En cela, votre affirmation selon laquelle il coûtera plus cher de confier cette dette à la Cades, plutôt qu'à l'État, est infirmée. Nous pouvons démontrer que le traitement par la Cades, au-delà des aspects de principe, est moins

coûteux pour les finances publiques – mais les questions de principe évoquées tout à l’heure ne sont certes pas négligeables.

Cinquièmement, je veux évoquer, à l’attention du rapporteur pour la branche autonomie, le secteur des soins à domicile ; Mme Bourguignon y reviendra à l’occasion de l’examen des amendements.

Monsieur Mouiller, vous pouvez tout à fait considérer – c’est évidemment votre droit le plus absolu – que l’effort réalisé n’est pas suffisant, mais il faut tout de même souligner le caractère inédit de cet effort. En prévoyant 200 millions d’euros de crédits, le Gouvernement, puis l’Assemblée nationale, qui a voté ces crédits, ainsi que bientôt, j’imagine, le Sénat, autorisent l’État et la sécurité sociale – la puissance publique au sens large – à intervenir dans le cadre de la prise en charge des rémunérations de salariés qui ne relèvent ni du champ des administrations de sécurité sociale ni de celui de l’État.

En effet, il s’agit de contribuer à la revalorisation des rémunérations de salariés du secteur associatif et, dans certains cas, du secteur privé, ce qui est une première : si l’on excepte la prime d’activité, qui avait un caractère général, l’État n’était jusqu’à présent jamais intervenu pour accompagner la rémunération de salariés qui ne relèvent pas de ses prérogatives ou de celles de la sécurité sociale.

Il faut faire valoir ce caractère inédit, y compris, d’ailleurs, pour lui poser des limites. En effet, pour revenir sur l’étanchéité, si cette dernière doit s’appliquer entre PLFSS et PLF, elle vaut aussi entre financement public et financement privé.

Concernant, toujours, l’autonomie – là encore, l’article 5 sera l’occasion pour Mme la ministre de revenir sur ces sujets –, vous avez évoqué l’enjeu du financement, qui est réel. Nous avons eu l’occasion de le dire, Mme Bourguignon et moi-même, les pistes évoquées dans le rapport Vachey sont intéressantes, mais extrêmement difficiles à mettre en œuvre, ce qui souligne la complexité de situation.

Entre des économies très difficiles à réaliser – certains essais ont été faits, certaines expérimentations menées, sans succès jusqu’à présent –, une augmentation des prélèvements obligatoires dont nous refusons le principe ou une affectation des recettes qui sont aujourd’hui affectées à d’autres secteurs, avec le risque de donner à cette affaire un tour quelque peu « shaddockien », nous savons que nous avons un défi à relever. Il faut y répondre, afin de mettre en œuvre cette belle réforme qu’est la création du cinquième risque.

Je dirai un mot de la question des retraites, car nous avons entendu la majorité du Sénat. Je sais l’attachement de cette dernière à une réforme, et à une réforme que l’on qualifie parfois de « paramétrique », quand bien même elle serait précédée d’une conférence de financement, comme semble le souhaiter la majorité sénatoriale au vu des amendements dont j’ai pu prendre connaissance.

Le Gouvernement a fait le choix – il est assumé – de ne pas intégrer de mesures en matière de retraites dans le texte que nous vous présentons, considérant que l’urgence est à la reconstruction et à la réponse à la crise, ainsi qu’à la réactualisation des hypothèses de travail – d’où la mission confiée au Conseil d’orientation des retraites, le COR. Celui-ci a rendu un prérapport, mais il n’en est pas encore au stade du rapport définitif, pas plus que ne l’est le Haut Conseil pour l’avenir de l’assurance maladie (Hcaam), que nous avons également saisi.

Je souhaite aborder deux derniers points, en ayant bien conscience de ne pas être exhaustif.

Les suites des accords du Ségur, tout d’abord : beaucoup d’entre vous ont évoqué la médecine libérale, le secteur privé. Il y a, pour chacun des secteurs, une réponse dans le Ségur sous la forme d’accords à venir. Pour ce qui est du secteur privé – je le dis sous le contrôle de Mme la ministre –, il s’agit du cinquième pilier du Ségur ; il doit faire l’objet d’un accord, ainsi que d’une négociation plus sectorielle que celle qui a été menée jusqu’à présent. Nous souhaitons évidemment que ces négociations puissent aboutir, et nous souhaitons, aussi, que l’intégralité des salariés concernés, qu’ils soient sous statut public ou sous statut privé, puisse bénéficier des revalorisations prévues par le Ségur.

Permettez-moi de conclure sur un tout dernier point qui, au regard des discussions que nous avons, peut paraître beaucoup plus technique et sectoriel : la question du fonds d’indemnisation des victimes de produits phytosanitaires, qui a été évoquée au début de la discussion générale.

Olivier Véran et moi-même avons signé le décret qui doit être publié ; il est en attente du contreseing du Premier ministre, et sa publication au *Journal officiel* n’est qu’une question de jours, peut-être d’heures – cela, je ne sais le prévoir. Il a en tout cas été signé, comme je le disais, par le ministre de la santé et des solidarités comme par votre serviteur, chargé des comptes publics.

Voilà, madame la présidente, mesdames, messieurs les sénateurs, les éléments de réponse, certes partiels, que je souhaitais apporter au terme de cette discussion générale, en réservant un certain nombre de débats pour l’examen des articles.

M. Martin Lévrier. Très bien !

Mme la présidente. La discussion générale est close.

La parole est à Mme la présidente de la commission.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Mes chers collègues, la commission des affaires sociales va maintenant se réunir pour examiner les nombreux amendements qui ont été déposés.

3

COMMUNICATION RELATIVE À UNE COMMISSION MIXTE PARITAIRE

Mme la présidente. J’informe le Sénat que la commission mixte paritaire chargée d’élaborer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi de programmation de la recherche pour les années 2021 à 2027 et portant diverses dispositions relatives à la recherche et à l’enseignement supérieur est parvenue à l’adoption d’un texte commun.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt et une heures trente.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures quinze, est reprise à vingt et une heures trente, sous la présidence de M. Pierre Laurent.)

PRÉSIDENTE DE M. PIERRE LAURENT
vice-président

M. le président. La séance est reprise.

4

RAPPEL AU RÈGLEMENT

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour un rappel au règlement.

Mme Laurence Cohen. Mon rappel au règlement se fonde sur l'article 36 de notre règlement.

Les projets de loi de financement de la sécurité sociale passent, et le droit parlementaire continue de décroître.

Déjà, l'an dernier, notre groupe avait dénoncé le sort réservé aux amendements déposés par les différents groupes sur le PLFSS 2020. Pour rappel, 320 amendements avaient été déclarés irrecevables, dont 54 déposés par notre groupe. Cette année, 370 amendements ont été rejetés sur les 1 062 déposés, dont 33 des 97 de notre groupe.

Si le durcissement des conditions de recevabilité des amendements a également été constaté à l'Assemblée nationale, nous souhaiterions que le droit d'amendement, qui est un principe à valeur constitutionnelle, soit respecté.

Nous demandons à pouvoir contester les irrecevabilités prononcées sur les amendements.

Au-delà de nos désaccords sur l'interprétation des articles 40 et 45 de la Constitution, ainsi que de l'article L.O. 111-3 du code de la sécurité sociale, nous n'approuvons pas votre appréciation des contenus de nos amendements.

Notre impression est que le durcissement des conditions de recevabilité des amendements revient à porter une atteinte accrue au droit d'expression des groupes parlementaires, singulièrement des groupes minoritaires d'opposition. Désormais, si nos amendements comprennent des mesures financières, et malgré la présence d'un gage financier, ils sont retoqués au titre de l'article 40 de la Constitution.

Je donnerai deux exemples.

Nous avons déposé un amendement visant à allonger le délai d'interruption volontaire de grossesse, l'IVG, de douze à quatorze semaines ; il a été déclaré irrecevable au motif que son adoption n'entraînerait pas de conséquence sur le financement de la sécurité sociale ! Pourtant, si le délai légal est prolongé, le nombre d'avortements risque mécaniquement d'augmenter, avec des conséquences financières en termes de prise en charge pour la sécurité sociale.

Autre exemple : nous avons déposé un amendement tendant à créer un programme public de production et de distribution du médicament. Il a été déclaré irrecevable au titre de l'article 40, alors qu'il visait à augmenter la contribution sur le chiffre d'affaires des entreprises pharmaceutiques.

J'appelle solennellement les groupes politiques à prendre conscience de la réduction en cours du droit d'opposition et du droit parlementaire d'amendement. Défendre les droits du Parlement, c'est commencer par garantir le droit d'amendement, qui, comme toute liberté, ne s'use que si l'on ne s'en sert pas. (*Applaudissements sur les travées des groupes CRCE et SER. – M. Bernard Bonne applaudit également.*)

M. le président. Acte vous est donné de votre rappel au règlement, ma chère collègue.

5

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. Nous reprenons la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Je rappelle que la discussion générale a été close.

Nous passons à la discussion des articles.

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA
SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021

PREMIÈRE PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2019

Article 1^{er}

- ① Au titre de l'exercice 2019, sont approuvés :
- ② 1° Le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

3

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	216,6	218,1	-1,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	14,7	13,6	1,1
Vieillesse	240,0	241,3	-1,3
Famille	51,4	49,9	1,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	509,1	509,3	-0,2
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	508,0	509,7	-1,7

- ④ 2° Le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale :

⑤

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	215,2	216,6	-1,5
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,2	12,2	1,0
Vieillesse	135,7	137,1	-1,4
Famille	51,4	49,9	1,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	402,4	402,8	-0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	402,6	404,5	-1,9

- ⑥ 3° Le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

⑦

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	17,2	18,8	-1,6

- ⑧ 4° Les dépenses constatées relevant du champ de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, s'élevant à 200,2 milliards d'euros ;
- ⑨ 5° Les recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;
- ⑩ 6° Les recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;
- ⑪ 7° Le montant de la dette amortie par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, s'élevant à 16,3 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, sur l'article.

Mme Laurence Cohen. Avant que nous n'entamions les débats sur le budget de la sécurité sociale pour cette année et l'an prochain, je souhaiterais rappeler que le Gouvernement avait décidé, pour 2019, de ne pas compenser les exonérations de cotisations sociales, donnant un prolongement aux conclusions du rapport dit « Charpy-Dubertret » sur la rénovation des relations financières entre l'État et la sécurité sociale.

Si l'État avait tenu ses engagements et respecté la loi Veil et l'autonomie budgétaire de la sécurité sociale, le budget n'aurait pas été amputé de 4,3 milliards d'euros.

Avant de commencer nos débats, au cours desquels fleuriront sans doute les appels à la responsabilité à l'égard des générations à venir et les injonctions à ne pas laisser filer l'augmentation des dépenses de santé, ce rappel me semble

salutaire : même lorsque la sécurité sociale n'était pas déficitaire, le Gouvernement organisait l'assèchement de ses finances ! Nous ne saurions partager ce choix politique.

M. le président. Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 2

Est approuvé le rapport figurant en annexe A à la présente loi présentant un tableau, établi au 31 décembre 2019, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits, tels qu'ils sont constatés dans les tableaux d'équilibre relatifs à l'exercice 2019 figurant à l'article 1^{er}.

Annexe A

RAPPORT RETRAÇANT LA SITUATION
PATRIMONIALE, AU 31 DÉCEMBRE 2019, DES
RÉGIMES OBLIGATOIRES DE BASE ET DES
ORGANISMES CONCOURANT À LEUR
FINANCEMENT, À L'AMORTISSEMENT DE
LEUR DETTE OU À LA MISE EN RÉSERVE DE
RECETTES À LEUR PROFIT ET DÉCRIVANT LES

MESURES PRÉVUES POUR L'AFFECTATION DES
EXCÉDENTS ET LA COUVERTURE DES
DÉFICITS CONSTATÉS POUR L'EXERCICE 2019

① **I. – Situation patrimoniale de la sécurité sociale au
31 décembre 2019**

②

<i>(En milliards d'euros)</i>					
Actif	2019 (net)	2018 (net)	Passif	2019	2018
Immobilisations	7,4	7,3	Capitaux propres	-61,4	-77,0
Immobilisations non financières	5,2	5,0	Dotations	20,7	22,3
			Régime général	0,2	0,2
Prêts, dépôts de garantie	1,4	1,4	Autres régimes	7,0	6,4
			Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)	0,2	0,2
Avances / prêts accordés à des organismes de la sphère sociale	0,9	0,9	Fonds de réserve pour les retraites (FRR)	13,4	15,5
			Réserves	22,2	21,6
			Régime général	3,8	3,8
			Autres régimes	7,3	7,7
			FRR	11,1	10,1
			Report à nouveau	-122,6	-136,9
			Régime général	-4,6	-5,0
			Autres régimes	-4,1	-4,3
			Fonds de solidarité vieillesse (FSV)	-8,4	-6,6
			CADES	-105,5	-121,0
			Résultat de l'exercice	15,4	14,9
			Régime général	-0,3	0,5
			Autres régimes	+0,1	-0,2
			FSV	-1,6	-1,8
			CADES	16,3	15,4
			FRR	0,8	0,9
			Écart d'estimation (réévaluation des actifs du FRR en valeur de marché)	2,9	1,1
			Provisions pour risques et charges	17,2	17,5
Actif financier	57,9	55,8	Passif financier	132,5	142,6
Valeurs mobilières et titres de placement	45,1	43,4	Dettes représentées par un titre (obligations, billets de trésorerie, europapiers commerciaux)	118,6	131,1
Régime général	0,0	0,0	Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)	26,5	23,1

Autres régimes	12,9	11,5	CADES	92,0	108,0
CADES	0,0	0,0			
FRR	32,3	31,8			
Encours bancaire	12,1	12,0	Dettes à l'égard d'établissements de crédits	6,4	6,1
Régime général	1,5	2,2	Régime général (ordres de paiement en attente)	5,1	4,8
Autres régimes	6,4	6,8	Autres régimes	0,3	0,3
FSV	0,0	0,0	CADES	1,0	1,0
CADES	3,1	2,3	Dépôts reçus	0,4	0,4
FRR	1,1	0,7	ACOSS	0,4	0,4
Créances nettes au titre des instruments financiers	0,6	0,5	Dettes nettes au titre des instruments financiers	0,2	0,0
CADES	0,3	0,4	ACOSS	0,2	0,0
FRR	0,3	0,1	Autres	6,8	5,0
			Autres régimes	5,7	4,8
			CADES	1,1	0,3
Actif circulant	83,4	77,3	Passif circulant	60,4	57,4
Créances de prestations	9,2	9,1	Dettes et charges à payer à l'égard des bénéficiaires	30,5	29,8
Créances de cotisations, contributions sociales et d'impôts de sécurité sociale	8,5	8,5	Dettes et charges à payer à l'égard des cotisants	2,1	2,4
Produits à recevoir de cotisations, contributions sociales et autres impositions	47,8	43,2			
Créances sur entités publiques et organismes de sécurité sociale	10,9	10,7	Dettes et charges à payer à l'égard d'entités publiques et organismes de sécurité sociale	11,4	11,0
Produits à recevoir de l'État	0,6	0,7			
Autres actifs	6,3	5,2	Autres passifs	16,5	14,2
Total de l'actif	148,7	140,5	Total du passif	148,7	140,5

③ Sur le champ des régimes de base, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), de la Caisse d'amortissement de la dette publique (CADES) et du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), le passif net (ou « dette ») de la sécurité sociale, mesuré par ses capitaux propres négatifs, et qui recouvre pour l'essentiel le cumul des déficits passés restant à financer, s'élevait à 61,4 milliards d'euros au 31 décembre 2019. L'encours de dette sur les produits techniques à fin 2019 était de l'ordre de 12 %, soit environ 1,5 mois de recettes.

④ Après une dégradation très marquée à la fin de la précédente décennie, en partie imputable à la crise économique, le passif net a connu une diminution continue entre 2014 et 2019. Cette inversion de tendance s'est amplifiée entre 2016 et 2019 (baisse de 7,9 milliards d'euros entre 2015 et 2016, de

12,8 milliards d'euros entre 2016 et 2017, de 11,6 milliards d'euros entre 2017 et 2018, puis de 15,6 milliards d'euros en 2019 par rapport à 2018). Cette amélioration se traduit en particulier par un résultat consolidé positif sur le périmètre d'ensemble de la sécurité sociale retracé ci-dessus (15,4 milliards d'euros en 2019, contre 14,9 milliards d'euros en 2018). Elle reflète la poursuite de l'amortissement de la dette portée par la CADES (16,3 milliards d'euros en 2019) dans un contexte où la dégradation des déficits des régimes de base et du FSV est restée contenue en 2019 (déficit de 1,7 milliard d'euros contre 1,4 milliard d'euros en 2018), après le recul constant de ce déficit observé jusqu'en 2018.

⑤ Le financement du passif net de la sécurité sociale est assuré à titre principal par un recours à l'emprunt, essentiellement porté par la CADES et l'ACOSS. L'endettement financier net de la sécurité sociale, qui correspond à la différence entre les dettes financières et les actifs financiers placés ou détenus en trésorerie, suit donc en premier lieu les mêmes tendances que le passif net auquel il est fait référence ci-dessus, en subissant secondairement les effets de la variation du besoin en fonds de roulement lié au financement des actifs et passifs circulants (créances et dettes) et des acquisitions d'actifs immobilisés, qui ont

également un impact sur la trésorerie. Après l'infléchissement observé depuis 2015, l'endettement financier a continué de reculer fortement en 2019 (74,6 milliards d'euros contre 86,8 milliards d'euros fin 2018), en cohérence avec l'évolution du passif net qui n'a été que partiellement compensée par une augmentation du besoin en fonds de roulement.

⑥ *Évolution du passif net, de l'endettement financier net et des résultats comptables consolidés de la sécurité sociale depuis 2009*

⑦

(En milliards d'euros)											
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Passif net au 31/12 (capitaux propres négatifs)	-66,3	-87,1	-100,6	-107,2	-110,9	-110,7	-109,5	-101,4	-88,5	-77,0	-61,4
Endettement financier net au 31/12	-76,3	-96,0	-111,2	-116,2	-118,0	-121,3	-120,8	-118,0	-102,9	-86,8	-74,6
Résultat comptable consolidé de l'exercice (régimes de base, FSV, CADES et FRR)	-19,6	-23,9	-10,7	-5,9	-1,6	+1,4	+4,7	+8,1	+12,6	+14,9	+15,4

⑧ **II. – Couverture des déficits et affectation des excédents constatés sur l'exercice 2019**

⑨ Dans le cadre fixé par la loi organique n° 2010-1380 du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 a organisé le transfert à la CADES, dès l'année 2011, des déficits 2011 des branches Maladie et Famille du régime général. Elle a également prévu la reprise progressive, à compter de 2012, des déficits des années 2011 à 2018 de la branche Vieillesse du régime général et du FSV, dans la double limite de 10 milliards d'euros chaque année et de 62 milliards d'euros au total.

⑩ L'article 26 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a modifié ce schéma et supprimé le plafond annuel de 10 milliards d'euros afin de tenir compte de conditions de financement à moyen et long termes particulièrement favorables. Il a ainsi ouvert la possibilité d'une saturation du plafond de 62 milliards d'euros dès 2016 et d'une reprise anticipée dont les modalités de mise en œuvre ont été précisées par le décret n° 2016-110 du 4 février 2016 et un arrêté du 14 septembre 2016.

⑪ Un montant total de 23,6 milliards d'euros a été repris en 2016, correspondant au transfert de la totalité des déficits de la branche Famille et de la branche Maladie au titre de 2013 et 2014 et de ceux de la branche Vieillesse et du FSV au titre de 2015, ainsi que d'une partie du déficit de la branche Maladie au titre de 2015.

⑫ Ce plafond de reprise par la CADES ayant été saturé après les transferts intervenus en 2016, c'est l'ACOSS qui porte en dette à court terme les déficits des derniers exercices. Après un accroissement de 6,4 milliards

d'euros entre 2016 et 2017, puis inversement un recul de 4,4 milliards d'euros entre 2017 et 2018 suite à l'évolution favorable des comptes sociaux, l'endettement financier brut de l'ACOSS a augmenté à nouveau de 3,5 milliards d'euros pour s'établir à 26,9 milliards d'euros au 31 décembre 2019, sous l'effet du financement des déficits du régime général et du FSV (déficit global de 1,9 milliard d'euros en 2019).

⑬ Le déficit du régime général s'est élevé à 0,4 milliard d'euros en 2019. Il est constitué des résultats comptables des branches Maladie et Vieillesse, qui ont respectivement enregistré des déficits de 1,5 milliard d'euros et de 1,4 milliard d'euros. Les branches Famille et Accidents du travail et maladies professionnelles ont quant à elles dégagé des excédents respectivement de 1,5 et 1,0 milliard d'euros. Par ailleurs, le FSV a enregistré un déficit de 1,6 milliard d'euros.

⑭ Concernant les régimes de base autres que le régime général et qui présentent une situation déficitaire en 2019, le résultat de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), ressort en déficit depuis deux exercices, à -0,7 milliard d'euros en 2019 après -0,6 milliard d'euros en 2018.

⑮ La branche Retraite du régime des exploitants agricoles, qui était déficitaire en 2017, a présenté un bénéfice de 0,01 milliard d'euros en 2018 puis de 0,1 milliard d'euros en 2019. Ses déficits cumulés depuis 2011 (les déficits 2009 et 2010 ayant été repris par la CADES en 2011) atteignent cependant 3,6 milliards d'euros. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 a prévu que ce déficit puisse être financé par des avances rémunérées de trésorerie octroyées par l'ACOSS, en complément des finance-

ments bancaires auxquels avait recours jusque-là la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) pour couvrir ces déficits cumulés. Au 31 décembre 2019, ces déficits ont été financés en totalité par une avance de l'ACOSS.

- ①⑥ Dans ce contexte, l'article 1^{er} de la loi n° 2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie prévoit un transfert à la CADES d'un montant global de 136 milliards d'euros, organisé en plusieurs étapes. Cette reprise de dette a vocation à financer, dans la limite de 31 milliards d'euros, les déficits cumulés non repris constatés au 31 décembre 2019 de la branche Maladie du régime général (16,3 milliards d'euros) et du FSV (9,9 milliards d'euros), de la branche Vieillesse du régime des non-salariés agricoles (3,6 milliards d'euros) et de la CNRACL (déficits 2018 et 2019 de 1,3 milliard d'euros). Elle permettra par ailleurs de financer, dans la limite de 92 milliards d'euros, les déficits cumulés des exercices 2020 à 2023 des branches Maladie, Vieillesse et Famille du régime général, du FSV et de la branche Vieillesse du régime des non-salariés agricoles.
- ①⑦ Concernant les autres régimes de base, les excédents du régime de retraite des professions libérales (0,4 milliard d'euros en 2019) et de la branche Vieillesse du régime de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (0,2 milliard d'euros en 2019) augmentent respectivement de 0,3 milliard d'euros et 0,1 milliard d'euros en 2019. Celui du régime de base de la caisse nationale des barreaux français (0,06 milliard d'euros en 2019) reste stable. Ces excédents sont affectés aux réserves des régimes concernés.
- ①⑧ Les autres régimes présentent par construction des résultats annuels équilibrés ou très proches de l'équilibre. Il en est ainsi des branches et régimes intégrés financièrement au régime général (ensemble des branches Maladie des différents régimes de base depuis la mise en œuvre, en 2016, de la protection universelle maladie, branches Vieillesse de base du régime des salariés agricoles depuis 1963 et du régime social des indépendants jusqu'en 2017), des régimes de retraite équilibrés par des subventions de l'État (SNCF, RATP, régimes des mines et des marins) et des régimes d'employeurs (fonction publique de l'État, industries électriques et gazières), équilibrés par ces derniers. Concernant le régime des mines, les déficits passés cumulés de la branche Maladie ont par ailleurs été transférés à la CNAM à hauteur de 0,7 milliard d'euros en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble constitué de l'article 2 et de l'annexe A.

(L'article 2 et l'annexe A sont adoptés.)

Vote sur l'ensemble de la première partie

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la première partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

(La première partie du projet de loi est adoptée.)

DEUXIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2020

Article 3

- ① I. – Il est institué, au titre de l'année 2020, une contribution exceptionnelle à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de l'épidémie de covid-19. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.
- ② Cette contribution est due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale en activité au 31 décembre 2020.
- ③ La contribution est assise sur l'ensemble des sommes versées en 2020, au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire, au profit de ces organismes selon les modalités définies au I et au dernier alinéa du II *bis* du même article L. 862-4, à l'exception des garanties mentionnées au 4° du même II *bis*.
- ④ Le taux de la contribution est fixé à 2,6 %.
- ⑤ La contribution est recouvrée par l'organisme désigné pour le recouvrement de la taxe mentionnée audit article L. 862-4, concomitamment au recouvrement de cette même taxe. Elle est déclarée et liquidée au plus tard le 31 janvier 2021. Elle peut faire l'objet d'une régularisation annuelle selon les mêmes modalités que la contribution mentionnée au même article L. 862-4, au plus tard le 30 juin 2021.
- ⑥ Elle est recouvrée et contrôlée selon les règles, garanties et sanctions prévues au premier alinéa de l'article L. 862-5 du code de la sécurité sociale.
- ⑦ II. – Au 4° du II *bis* de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, les mots : « au 5° de l'article L. 321-1 » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 321-1 ».

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 963, présenté par Mmes Cohen, Apourceau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste, est ainsi libellé :

Alinéa 2

1° Remplacer les mots :

organismes mentionnés

par les mots :

entreprises régies par le code des assurances mentionnées

2° Compléter cet alinéa par les mots :

et dont le chiffre d'affaires 2020 est supérieur au chiffre d'affaires 2019

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Nous ne sommes pas opposés à cette contribution exceptionnelle, proche de la taxe de solidarité additionnelle, demandée aux complémentaires santé, au taux de 2,6 %, pour un montant de 1 milliard d'euros.

En effet, du fait du premier confinement et du renoncement aux soins afférent, en matière d'optique, de soins dentaires ou de consultations chez des spécialistes notam-

ment, les organismes complémentaires d'assurance maladie, les OCAM, ont vu leurs dépenses se réduire assez considérablement ; le gain s'élève à 2 milliards d'euros.

Faire participer ces organismes à l'effort financier national inhérent à la gestion de la pandémie nous semble donc une bonne mesure.

Néanmoins, il convient d'opérer une distinction entre assurances privées et mutuelles, ces dernières étant, je vous le rappelle, des organismes à but non lucratif. Nous proposons d'exonérer de cette taxe covid les acteurs mutualistes qui ont reversé à leurs adhérents les cotisations perçues en 2020 sous forme de prestations ou de trop-perçus, conformément aux règles qui régissent leur fonctionnement.

Il ne nous semble pas juste de leur imposer cette nouvelle fiscalité pour 2020 et 2021, et nous n'avons pas fait le même choix qu'Alain Milon, qui propose de différencier les taux.

Je précise toutefois que la disposition que nous présentons prévoit le maintien de la taxation des assurances privées et des complémentaires de santé qui ont enregistré des surplus de cotisations importants en raison du confinement, sans rétrocéder ces excédents à leurs adhérents.

Le rapporteur général de l'Assemblée nationale avait rétorqué à mon collègue Pierre Dharréville, qui défendait un amendement similaire, que cette proposition était contradictoire avec notre volonté de ne pas assécher les recettes de la sécurité sociale.

Avant que cet argument ne me soit opposé, je tiens à indiquer que notre conception est de chercher l'argent au bon endroit, là où il se trouve, et par exemple de ne pas considérer de la même façon les acteurs mutualistes et les assureurs privés.

M. le président. Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 620 rectifié *ter* est présenté par M. Milon, Mmes V. Boyer, Deromedi et Dumas, MM. Grand, Burgoa et Calvet, Mme Berthet, MM. Brisson, Charon, Dallier et de Legge, Mme Garriaud-Maylam, MM. D. Laurent, H. Leroy et Mandelli, Mme Richer, MM. Sautarel et Savary, Mmes Di Folco et Delmont-Koropoulis et MM. Gremillet, Regnard et B. Fournier.

L'amendement n° 700 rectifié est présenté par Mme Le Houerou, M. Jomier, Mme Lubin, M. Kanner, Mmes Conconne et Féret, M. Fichet, Mmes Jasmin, Meunier, Poumirol et Rossignol, MM. Antiste, Bouad et J. Bigot, Mme Bonnefoy, MM. Durain et Gillé, Mme Harribey, M. P. Joly, Mme G. Jourda, M. Leconte, Mme Lepage, MM. Lozach, Lurel, Marie et Mérillou, Mme Monier, MM. Montaugé et Pla, Mme S. Robert, MM. Sueur, Temal et Tissot, Mmes Prévile, Briquet et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

L'amendement n° 908 est présenté par Mme Poncet Monge, M. Benarroche, Mme Benbassa, M. Dantec, Mme de Marco, MM. Dossus, Fernique, Gontard, Labbé, Parigi et Salmon et Mme Taillé-Polian.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 4

Remplacer le taux :

2,6 %

par les mots :

3 % pour les organismes régis par le code des assurances et à 2,2 % pour les organismes régis par le code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale ou le code rural et de la pêche maritime

La parole est à M. Alain Milon, pour présenter l'amendement n° 620 rectifié *ter*.

M. Alain Milon. À la différence des auteurs de l'amendement précédent, nous proposons d'instaurer une différenciation entre les mutuelles, auxquelles s'appliquerait un taux de 2,2 %, et les organismes complémentaires d'assurance maladie à but lucratif, pour lesquels le taux serait de 3 %.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Meunier, pour présenter l'amendement n° 700 rectifié.

Mme Michelle Meunier. Cet amendement vise à remplacer le taux de 2,6 % par un taux de 3 % pour les organismes régis par le code des assurances et de 2,2 % pour les organismes régis par le code de la mutualité, le code de la sécurité sociale ou le code rural et de la pêche maritime.

Il s'agit d'instaurer une différenciation dans la contribution exceptionnelle demandée en 2020 aux organismes complémentaires, selon qu'il s'agisse de mutuelles, sans but lucratif, ou de compagnies d'assurances privées, à but lucratif.

Les compagnies d'assurances privées, qui couvrent d'autres marchés que celui des complémentaires santé, ont enregistré des surplus de cotisations importants en raison du confinement. Il semble donc légitime de leur demander, au titre de la gestion de la pandémie de covid-19, une participation exceptionnelle différente de celle demandée aux acteurs mutualistes.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour présenter l'amendement n° 908.

Mme Raymonde Poncet Monge. Je soutiens l'argumentation de Mme Cohen.

Cette contribution exceptionnelle est en effet fondée sur plusieurs hypothèses. Selon la première de ces hypothèses, les téléconsultations ont été payées à 100 % par l'assurance maladie, mais je rappelle que les mutuelles avaient proposé, dès le départ, de reverser à l'assurance maladie les cotisations correspondant à la part qui leur incombait en tant que complémentaires – le calcul était facile à faire.

On répète inlassablement que les téléconsultations ont été prises en charge à 100 % par l'assurance maladie, mais cette contribution, de fait, rétablit la part des complémentaires.

Le second postulat – des économies ont été réalisées sur les soins – est assez spécieux. En effet, il y aura forcément un rattrapage ; il a déjà eu lieu pour ce qui est de l'optique ou des soins dentaires, ces dépenses étant justement très bien prises en charge par les complémentaires.

En outre, on peut plutôt faire l'hypothèse que les déprogrammations d'opérations et les renoncements aux soins vont entraîner une aggravation de l'état de santé de nos concitoyens ; il y aura bien, de fait, un rattrapage, qui risque même d'être plus important que les économies de soins initiales.

Cette seconde hypothèse nous semble donc spécieuse, comme je l'ai dit. Les mutuelles prenant en charge par exemple la garantie de prévoyance d'un an dont bénéficient les chômeurs, il est fort à parier qu'elles auront plutôt à faire face, vu tous les nouveaux chômeurs qui vont être créés par la crise, à des dépenses supplémentaires.

Par ailleurs, les mutuelles qui ont enregistré des excédents soit prennent en charge des prestations supplémentaires soit baissent les cotisations, en fonction de leur objet social. Une telle différenciation serait donc bien normale.

De manière générale, il faudrait s'interroger sur la fiscalité croissante qui affecte les complémentaires, jusqu'à des taux de 16 % aujourd'hui.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous sommes tous d'accord pour taxer les OCAM, parce que la baisse des charges engendre des excédents. Cette proposition nous semble donc assez naturelle.

Nous l'avions d'ailleurs formulée et votée ici même l'année dernière ; le Gouvernement, à l'époque, ne nous avait pas suivis. Je me réjouis que le Gouvernement soit aujourd'hui sur la même ligne que nous. Il me paraît en effet indispensable que les OCAM participent à l'effort national de prise en charge des dépenses supplémentaires de santé.

Les amendements dont nous discutons visent à distinguer suivant le statut de l'organisme. Or les différents organismes supportent tous les mêmes charges, ou bénéficient des mêmes baisses de charges ; un principe tout simple, le principe d'égalité, commande donc que le même taux s'applique, que l'on soit ou non mutualiste.

Je n'ai rien contre les mutualistes, bien au contraire – j'en suis ! –, mais je considère que tout le monde, en l'espèce, est à la même enseigne : les charges baissent des deux côtés, et des deux côtés on doit contribuer de la même façon. Voilà mon sentiment. C'est celui qui a été partagé par la commission ; à vous d'en juger.

J'émet donc un avis défavorable sur l'ensemble de ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics. Le Gouvernement va émettre un avis défavorable, pour des raisons identiques à celles que vient d'exprimer M. le rapporteur général.

J'ajoute quelques éléments : tout d'abord, nous estimons les économies observées – il ne s'agit pas de dire que les organismes mutualistes ou d'assurance complémentaire ont souhaité réaliser des économies à l'occasion de la crise, nous faisons simplement cette constatation – à 2,2 milliards d'euros, en tenant compte d'un phénomène de rattrapage des soins sur la dernière partie de l'année.

Le prélèvement que nous proposons s'élève à 1,5 milliard d'euros au titre de l'année 2020 et à 500 millions d'euros à titre prévisionnel pour l'année 2021, puisque nous l'assortissons d'une clause de rendez-vous.

En outre, lorsqu'Olivier Véran et moi-même avons reçu les organismes concernés, nous avons indiqué que, dans la mesure où le prélèvement était inférieur, et même assez largement inférieur, à l'économie réalisée, nous attendions que les tarifs pour les usagers n'augmentent pas, sur la base des données examinées à l'instant.

Ensuite, au-delà des arguments de M. le rapporteur, que je partage, les amendements visant à proposer des taux différenciés ont un autre défaut à nos yeux : leur rendement budgétaire ne serait pas le même que celui que propose le Gouvernement dans cet article.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Tout d'abord, nous ne sommes pas nécessairement tous d'accord pour taxer les OCAM. Si ceux-ci ont amélioré leur situation financière grâce à la crise, nous aurions pu aussi imaginer que l'argent soit restitué à ceux qui cotisent.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ce serait inédit !

M. Bernard Jomier. Au contraire, l'État prélève directement, faisant en quelque sorte les poches de ces organismes.

Ensuite, je prends note de cette volonté de mettre à contribution tous ceux qui auront, y compris à leur corps défendant, profité de cette crise sanitaire.

Mes chers collègues, je vous donne donc rendez-vous lors de l'examen du projet de loi de finances : nous montrerons alors notre capacité à prélever non seulement des organismes qui appartiennent au champ social et qui, pour ce qui est des mutuelles, ont en plus une approche solidaire de la couverture des risques, mais aussi des secteurs économiques qui, eux, n'ont absolument aucun rapport avec la solidarité et qui ont engrangé des profits supplémentaires considérables.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Bien sûr !

M. Bernard Jomier. Ne vous inquiétez pas, les exemples viendront en leur temps ! Il faudra donc que, tous, nous nous souvenions du débat que nous avons ce soir sur cette impérieuse nécessité de récupérer des fonds engrangés pendant la crise.

Enfin, il est évidemment légitime de différencier les OCAM en fonction de leur statut, parce que, en fonction de ce statut, ils ne remplissent pas leurs missions dans les mêmes conditions. Voilà qui légitime le fait que la taxation qui leur soit imposée, pour le coup, soit différenciée. C'est le minimum que nous puissions faire pour signaler notre volonté de solidarité.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 963.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 620 rectifié *ter*, 700 rectifié et 908.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 546 rectifié, présenté par Mme Morin-Desailly, MM. D. Laurent et Lévi, Mme V. Boyer, M. Henno, Mme Joseph, MM. Laugier, de Nicolaÿ et Houpert, Mmes Gatel et Saint-Pé, M. Pellevat, Mme Billon, M. Bonne, Mme Raimond-Pavero, M. S. Demilly, Mme F. Gerbaud, MM. Kern, Savin, B. Fournier, Somon, Brisson, Dallier, Moga, Delcros et Détraigne, Mme C. Fournier, M. P. Martin, Mme Perrot, MM. Rapin et Longeot, Mmes Garriaud-Maylam et L. Darcos, MM. Capocanellas et Hingray, Mme Canayer, M. Poadja, Mme Di Folco, MM. Gremillet et Folliot, Mme de La Provôté et MM. Regnard, Chauvet et Pointereau, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 4

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Sur les sommes versées par des entreprises relevant des branches professionnelles de la culture, le taux de la contribution est fixé à 1,3 %. Un décret en Conseil d'État précise les conditions de mise en œuvre de cet abattement.

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Olivier Henno.

M. Olivier Henno. Cet amendement de Catherine Morin-Desailly vise à instituer un abattement de 50 % sur la contribution exceptionnelle des complémentaires de santé pour les cotisations qui sont versées par les entreprises du secteur de la culture.

Vous savez à quel point les entreprises de ce secteur connaissent depuis le mois de mars dernier un arrêt quasi intégral de leur activité. Si plusieurs plans d'aide ont été engagés en faveur de ce secteur, les conséquences de cette crise sanitaire et économique sont telles que toute l'architecture de cet accompagnement social est aujourd'hui ébranlée par des cotisations sociales en baisse et des prestations de prévoyance qui menacent d'exploser.

Le secteur de la culture a su construire un édifice social performant, capable d'accompagner les acteurs avec une grande agilité dès les premiers jours du confinement, ainsi que les pouvoirs publics dans la mise en place de ces aides spécifiques. Cette mesure vise donc à l'accompagner socialement.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mes chers collègues, je me permets simplement de signaler que nous venons, en adoptant les amendements identiques précédents, de perdre 400 millions d'euros. À bon entendeur, salut ! (*Exclamations sur les travées des groupes SER et CRCE.*)

Mme Cathy Apurcau-Poly. Rétablissez l'ISF pour compenser !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Sans doute ces amendements identiques étaient-ils excellents, je n'en doute pas... Mais il y a 400 millions d'euros en moins !

M. Bernard Jomier. Vous n'êtes pas le rapporteur du Gouvernement !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je suis rapporteur du budget de la sécurité sociale, et cela en votre nom à tous.

Le présent amendement vise à diminuer la contribution des OCAM sur les sommes versées par des entreprises relevant des branches professionnelles de la culture. J'avoue ne pas trop comprendre ce que vient faire cette distinction en faveur des professionnels de la culture... Il s'agit des OCAM !

Ce dispositif me semble donc difficile à appliquer. Par ailleurs, ce sont les OCAM qui sont taxés, et non leurs clients. La disposition n'atteindrait pas son objectif.

J'émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Avec le même commentaire et la même incompréhension, j'émet le même avis défavorable que M. le rapporteur général.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 546 rectifié.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 317 rectifié *bis*, présenté par Mmes Bonfanti-Dossat et Lherbier, MM. Cambon, Sido, H. Leroy et Charon, Mme Richer, MM. Piednoir et Cuypers, Mme Deromedi, M. Bascher, Mmes Micouleau et Garriaud-Maylam, MM. Bonne, Brisson, Regnard et Cardoux, Mme V. Boyer, MM. Rapin, de Nicolaÿ et B. Fournier, Mme Gruny, M. Mandelli, Mmes de Cidrac et Delmont-Koropoulis et M. Gremillet, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Le montant de cette contribution est financé sur les fonds propres des organismes concernés.

La parole est à Mme Annie Delmont-Koropoulis.

Mme Annie Delmont-Koropoulis. Au travers de cet amendement, nous proposons que la contribution exceptionnelle aux fins de participation des organismes de complémentaire santé aux coûts suscités par la gestion de l'épidémie de covid-19 ne puisse être répercutée sur les régimes collectifs complémentaires pilotés par les branches professionnelles et hébergés par des organismes assureurs.

Ces organismes doivent, par conséquent, financer cette contribution sur leurs fonds propres.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cette distinction est inopérante. Les fonds propres touchent à la gestion et à l'activité même des OCAM ; or, nous parlons des économies, ou tout au moins de la baisse des prestations qu'elles sont amenées à verser, et non pas seulement de la baisse ou de l'augmentation des fonds propres.

La commission émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. J'ajoute que cette disposition, si elle était adoptée, pourrait amener les organismes d'assurance concernés à contrevenir à un certain nombre de règles prudentielles, ce qui serait, j'imagine, contraire à l'objectif des auteurs de l'amendement.

Le Gouvernement demande donc le retrait de cet amendement, faute de quoi il émettrait un avis défavorable.

M. le président. Madame Delmont-Koropoulis, l'amendement n° 317 rectifié *bis* est-il maintenu ?

Mme Annie Delmont-Koropoulis. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 317 rectifié *bis* est retiré.

Je mets aux voix l'article 3, modifié.

(*L'article 3 est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 3

M. le président. L'amendement n° 1055, présenté par Mmes Cohen, Apurcau-Poly et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Il est institué au titre de l'année 2020 une contribution exceptionnelle à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de l'épidémie de covid-19. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Cette contribution est due par les entreprises mentionnées à l'article 242 *bis* du code général des impôts en activité au 31 décembre 2020.

La contribution est assise sur l'ensemble des bénéfices réalisés dans les entreprises, mentionnées au même article, exploitées en France ainsi que sur ceux dont l'imposition est attribuée à la France par une convention internationale relative aux doubles impositions.

Le taux de la contribution est fixé à 0,5 %.

Cette contribution exceptionnelle est désignée sous le nom de contribution à la lutte contre la crise sanitaire de 2020.

La parole est à M. Jérémy Bacchi.

M. Jérémy Bacchi. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, le ministre de l'économie, Bruno Le Maire, a annoncé il y a peu, à la suite de l'échec des négociations à l'OCDE, qu'une taxe sur le chiffre d'affaires des géants de l'internet pourrait faire l'objet de nouveaux débats dès le mois de décembre prochain.

Alors que la pandémie du covid-19 a contraint les petits commerces à baisser les rideaux, les géants technologiques ne se sont jamais aussi bien portés. Notre collègue Éric Bocquet a d'ailleurs interpellé le Gouvernement, la semaine dernière, sur la question des rentes d'Amazon, qui ont augmenté de 26 % au premier trimestre 2020. Il a appelé à taxer, enfin, les bénéfices des géants du numérique et proposé de redistribuer cette taxe aux commerces touchés par les fermetures administratives, notamment les librairies indépendantes.

Cet amendement tend à s'inscrire dans la continuité de la taxe Gafam adoptée en 2020 par le Parlement et dont le recouvrement a été, je le rappelle, suspendu par le Gouvernement, pour, disait-il, « donner une chance aux négociations internationales »... Les négociations ayant échoué, nous ne pouvons en rester là.

Nous proposons de mettre à contribution les plateformes de *streaming* qui ont profité des périodes de confinement pour réaliser des bénéfices exceptionnels. Il s'agirait pour nous d'une contribution ponctuelle pour cette année 2020, au taux de 0,5 %, pour financer les dépenses de santé liées à la pandémie du covid-19.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Je motiverai l'avis défavorable de la commission par des raisons opérationnelles. Les plateformes ne sont pas constituées que des Gafam, et la taxation des géants du numérique fait encore au niveau européen l'objet de négociations, qui, je l'espère, vont aboutir.

Toutefois, les dispositions de l'amendement posent une vraie bonne question ; je pense que M. le ministre pourra s'exprimer sur ce point. Les géants du numérique, en particulier Amazon, ont clairement profité de la crise et risquent encore d'en profiter un peu plus avec le nouveau confinement. Les auteurs de l'amendement posent donc une bonne question, mais n'apportent pas forcément une bonne réponse.

La commission émet par conséquent un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué.* Tout d'abord, monsieur le sénateur, vous avez indiqué que la taxe Gafam n'avait jamais été perçue. Ce n'est pas la vérité. En 2019, la France a perçu 350 millions d'euros de fiscalité sur les Gafam. (*Marques d'ironie sur les travées des groupes CRCE et SER.*)

M. Bernard Jomier. Sur des milliards d'euros de profits !

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué.* En revanche, nous avons suspendu en 2020 le premier acompte de la même taxe.

À la suite des discussions de l'OCDE qui, pour le moment, sont dans une forme d'impasse et n'ont pas abouti, Bruno Le Maire a indiqué il y a une dizaine de jours que nous percevrions au mois de décembre la totalité de la taxe Gafam mise en place par la France pour l'année 2020. Le montant devrait être – je parle au conditionnel, ne maîtrisant pas totalement la base d'imposition à ce stade –, autour de 350 millions d'euros, comme l'année précédente.

Ainsi, la France, comme nous nous y étions engagés lors du PLF 2019, à la fin de l'année 2018, a créé une taxe sur les Gafam à hauteur de 350 millions d'euros, qu'elle a perçue en 2019 et qu'elle va percevoir en 2020, tout en continuant à porter ce sujet au sein de l'OCDE, avec la conviction toujours renouvelée que c'est au niveau international que nous aurons les meilleures réponses – les plus efficaces, les moins favorables au dumping et aux délocalisations. Entre-temps, nous persévérons avec la taxe française, qui a été créée et qui sera perçue au mois de décembre.

L'amendement étant partiellement satisfait, en tout cas en ce qui concerne l'intention de ses auteurs, j'émet un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Nous allons voter en faveur de cet amendement.

Vos explications sont très intéressantes, monsieur le ministre. Elles portent sur une taxation qui a été recouverte, au vu de l'activité, sur les années antérieures ; or, dans le cas présent, il est bien question des profits supplémentaires réalisés à l'occasion de cette crise. Tous les acteurs concernés publient eux-mêmes des chiffres qui sont éloquentes !

En lien avec la discussion précédente, il s'agit d'exposer à une nouvelle taxation ceux qui ont réalisé des bénéfices supplémentaires grâce à cette crise. De plus, cette mesure nous paraît répondre, ou moins en partie, à la préoccupation que le rapporteur général a exprimée.

M. le président. La parole est à Mme Cécile Cukierman, pour explication de vote.

Mme Cécile Cukierman. J'entends bien ce que vous venez de nous dire, monsieur le ministre. Mais tout de même, vous parlez de 350 millions d'euros collectés ! Or, depuis le 1^{er} janvier, ce sont des milliards d'euros de bénéfices supplémentaires que réalise Amazon, pour ne citer que cette entreprise !

Nous n'allons pas ouvrir ici le débat sur le type de confinement le plus adéquat, mais cette mesure crée inévitablement une distorsion de concurrence entre le commerce de proximité et ces plateformes, qui, elles, peuvent continuer d'alimenter les consommateurs français en produits non essentiels.

Allons-nous continuer à les regarder empocher ces bénéfices grâce à des tours de passe-passe ? Vous le savez aussi bien que moi, puisqu'un rapport remis à Bercy voilà environ un an explique la manière dont un certain nombre

d'entreprises passant par Amazon s'exonèrent du paiement de toute TVA dans notre pays, alors qu'elles y vendent des produits.

On nous annonce, et c'est bien normal, des plans de relance, des mesures de soutiens, etc. Et ceux qui aujourd'hui, à tort ou à raison – je ne suis pas là pour porter un jugement de valeur –, tirent des bénéfices de cette crise sanitaire sans précédent à l'échelon national et mondial, nous devrions continuer à les regarder sans rien faire ? Et peut-être faudrait-il même, comme l'a fait l'un des ministres de votre gouvernement au cours des dernières questions d'actualité, les remercier parce qu'ils créent des emplois dans notre pays ? Vraiment, on marche sur la tête !

La réponse que vous apportez n'est pas à la hauteur. Que vous ne souhaitiez pas soutenir cet amendement, je l'entends. Chacun jugera ici quel type d'économies il souhaite défendre. Mais prenez garde : vous laissez entendre finalement que, face à ces grandes plateformes, qui ne sont peut-être pas très honnêtes, nous ne pouvons rien faire !

Pour ma part, je crois que le rôle de la puissance publique et du politique, aujourd'hui, c'est de s'attaquer à ces plateformes, au lieu de se satisfaire qu'elles vont contribuer à hauteur de 350 millions d'euros à la fin de l'année 2020 ! *(Applaudissements sur les travées des groupes CRCE et SER.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1055.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 238 rectifié *bis*, présenté par M. Chasseing, Mme Mélot, MM. Capus, Decool, Guerriau, Lagourgue, Malhuret, A. Marc, Médevielle et Menonville, Mme Paoli-Gagin et M. Wattebled, est ainsi libellé :

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code de sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le II de l'article L. 862-4 est ainsi modifié :

a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ce taux est applicable aux contrats d'assurance maladie complémentaire relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion obligatoire ou facultative, sous réserve que l'organisme propose un mécanisme de tiers payant intégral incluant le ticket modérateur et le forfait aux bénéficiaires de ce contrat sur les produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1. » ;

b) Au dernier alinéa, les mots : « deuxième ou troisième » sont remplacés par les mots : « deuxième, troisième ou quatrième » ;

2° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 871-1, les mots : «, au moins à hauteur des tarifs de responsabilité, » sont remplacés par les mots : « intégralement pour les produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 ».

La parole est à M. Daniel Chasseing.

M. Daniel Chasseing. Le présent amendement vise à favoriser la mise en place du tiers payant intégral dans le cadre du 100 % Santé. En effet, si la réforme permet à un

assuré de bénéficier d'un équipement sans reste à charge, celui-ci n'en demeure pas moins contraint de devoir avancer les frais pour son acquisition, selon les conditions particulières d'accès au tiers payant intégral fixées par sa complémentaire de santé.

Concrètement, près de 27 % des patients en optique et 57 % en audiologie n'ont pas accès au tiers payant intégral. Pour les Français les plus fragiles, cette avance de frais peut constituer un motif de renoncement aux soins, contre lequel le 100 % Santé doit justement permettre de lutter.

Alors que certains organismes de complémentaire santé font de l'accès au tiers payant intégral un enjeu commercial et prudentiel, de nombreux bénéficiaires d'équipements inclus dans le 100 % Santé risquent de ne pas pouvoir en bénéficier. En effet, dans le cadre du contrat solidaire et responsable, les organismes complémentaires ont pour seule obligation d'assurer le tiers payant sur le ticket modérateur.

C'est pourquoi le présent amendement vise à conditionner les avantages fiscaux accordés aux complémentaires de santé à la pratique du tiers payant intégral. Il tend également à prévoir des sanctions en cas de non-respect de cette obligation, tant pour les complémentaires que pour les professionnels de santé.

De telles dispositions sont nécessaires pour assurer le plein succès de la lutte contre le renoncement aux soins pour des raisons financières ; c'était un engagement fort du Président de la République.

M. le président. L'amendement n° 66 rectifié *ter*, présenté par Mme Deseyne, M. Cambon, Mme Lassarade, MM. Boré, Le Rudulier et Panunzi, Mme Belhiti, MM. B. Fournier, Houpert et Grosperin, Mme Dumas, MM. Duplomb, Cardoux et Brisson, Mmes Deromedi et Gruny, MM. Piednoir, Bascher et Meurant, Mme Thomas, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Mandelli et Savary, Mme Garriaud-Maylam, MM. Daubresse, Pointereau, Gremillet et Regnard et Mme Noël, est ainsi libellé :

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le II de l'article L. 862-4 est ainsi modifié :

a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ce taux est applicable aux contrats d'assurance maladie complémentaire relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion obligatoire ou facultative, sous réserve que l'organisme propose aux bénéficiaires dans le cadre de ce contrat la prise en charge intégrale de la prestation adaptation de la prescription médicale de verre correcteur, après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres appartenant à une classe autre que les classes à prise en charge renforcée définies en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du présent code. » ;

b) Au dernier alinéa, remplacer les mots : « deuxième ou troisième » par les mots : « deuxième, troisième ou quatrième » ;

2° Après la deuxième phrase du dernier alinéa de l'article L. 871-1, est insérée une phrase ainsi rédigée : « Ces règles fixent les conditions de la prise en charge intégrale de la prestation adaptation de la prescription

médicale de verre correcteur, après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement par l'opticien-lunetier d'une ordonnance pour des verres appartenant à une classe autre que les classes à prise en charge renforcée définies en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du présent code. »

La parole est à Mme Chantal Deseyne.

Mme Chantal Deseyne. La réforme du 100 % Santé a créé une prestation permettant aux opticiens-lunetiers de renouveler les ordonnances en adaptant la correction de leurs patients après la réalisation d'un examen de la réfraction.

Cette prestation participe très largement à l'amélioration de l'accès aux soins visuels, puisqu'elle donne lieu à un remboursement à 100 %, dans le cadre du panier de soins.

Cependant, cette même prestation n'est plus remboursée par les organismes complémentaires lorsqu'elle donne lieu à la délivrance d'un équipement en dehors du 100 % Santé, ce qui est tout à fait incompréhensible.

Cet amendement vise donc à généraliser la prise en charge de cette prestation dans le cadre des contrats solidaires et responsables.

M. le président. Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 65 rectifié *ter* est présenté par Mme Deseyne, M. Cambon, Mme Lassarade, MM. Boré, Le Rudulier et Panunzi, Mme Belrhiti, MM. B. Fournier, Houpert et Groperrin, Mmes Dumas et Deromedi, MM. Brisson, Cardoux et Duplomb, Mme Gruny, MM. Piednoir, Bascher et Meurant, Mme Thomas, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Rapin, Mandelli et Savary, Mmes Di Folco et Garriaud-Maylam, MM. Daubresse et Pointereau, Mme Delmont-Koropoulis, MM. Gremillet et Regnard et Mme Noël.

L'amendement n° 232 rectifié *quinquies* est présenté par M. Chasseing, Mme Mélot, MM. Capus, Decool, Guerriau, Lagourgue, A. Marc, Médevielle et Menonville, Mme Paoli-Gagin, M. Wattedled, Mme Guillotin, MM. E. Blanc et Pellevat, Mme Joseph, MM. Bonne, Perrin, Rietmann et Fialaire et Mme N. Delattre.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 3

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le II de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après le troisième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Ce taux est applicable aux contrats d'assurance maladie complémentaire relatifs à des opérations individuelles et collectives à adhésion obligatoire ou facultative, sous réserve que l'organisme ne module pas, au-delà d'un seuil fixé par décret et au titre de ce contrat, le niveau de prise en charge des actes et prestations médicaux en fonction du choix de l'assuré de recourir ou non à tout professionnel de santé ayant conclu une convention mentionnée à l'article L. 863-8. » ;

2° Au dernier alinéa, les mots : « deuxième ou troisième » sont remplacés par les mots : « deuxième, troisième ou quatrième ».

La parole est à Mme Chantal Deseyne, pour présenter l'amendement n° 65 rectifié *ter*.

Mme Chantal Deseyne. Cet amendement vise à encadrer la pratique du remboursement différencié dans le cadre du contrat solidaire et responsable.

Cette pratique permet aux complémentaires de moins bien rembourser leurs assurés qui ne se rendraient pas chez un professionnel de santé affilié à leur réseau de soins, y compris lorsque celui-ci est leur professionnel de santé habituel.

Le niveau de remboursement des assurés peut varier, par conséquent, du simple au double chez certaines complémentaires de santé. Par ailleurs, cette pratique va à l'encontre des objectifs fixés par la loi.

Cet amendement a donc pour objet d'apporter des conditions aux avantages fiscaux accordés aux complémentaires de santé, en limitant le niveau possible de différenciation des remboursements dans et hors réseau de soins.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour présenter l'amendement n° 232 rectifié *quinquies*.

M. Daniel Chasseing. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Il s'agit ici de majorer de 7 points la taxe de solidarité additionnelle, la TSA, pour les OCAM qui proposent des différenciations, notamment sur le tiers payant et le 100 % Santé sur les lunettes.

La commission a émis un avis de sagesse sur ces amendements. Je préciserai cependant que, à force de vouloir se mêler de la gestion des OCAM, nous pourrions nous poser la question de savoir s'il faut les maintenir, et s'il ne faudrait pas les intégrer complètement dans la sécurité sociale.

C'est ce que proposent certains d'entre nous, depuis fort longtemps. Monsieur le ministre, nous pourrions récupérer des sommes importantes sur les frais de gestion. La gestion de la sécurité sociale – il faut s'en louer – est beaucoup moins onéreuse que celle des OCAM. Certains professeurs éminents ont calculé que cette intégration pouvait rapporter à la collectivité nationale 6 milliards d'euros.

Mme Catherine Deroche, *présidente de la commission des affaires sociales.* Et même 7 milliards d'euros !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Ce n'est pas rien !

J'émetts donc un avis de sagesse sur ces amendements.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué.* Discriminer les contrats en fonction du recours, ou non, à un réseau de soins ne nous paraît pas souhaitable, les réseaux de soins autorisant régulièrement des économies d'échelle qui nous paraissent intéressantes.

L'adoption de l'amendement n° 66 rectifié *ter* reviendrait à mettre en cause l'équilibre de négociation trouvé avec les OCAM dans le cadre de la mise en œuvre du reste à charge zéro. Nous ne souhaitons pas contrarier, si vous me passez l'expression, cet équilibre de négociation.

S'agissant de l'amendement n° 238 rectifié *bis* présenté par M. Chasseing, il est satisfait par l'article 33 *quater*, introduit à l'Assemblée nationale par l'adoption d'un amendement de Mme Firmin-Le Bodo. Je précise d'emblée que Mme la rapporteure Doineau a déposé sur cet article 33 *quater* un

amendement auquel le Gouvernement sera favorable: l'article ainsi modifié sera plus opportun et couvrira totalement l'objectif du sénateur Chasseing.

Aussi, le Gouvernement sollicite le retrait de l'amendement n° 238 rectifié *bis* et émet un avis défavorable sur les amendements suivants.

M. le président. Monsieur Chasseing, l'amendement n° 238 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Daniel Chasseing. Oui, je le maintiens, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 238 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 66 rectifié *ter*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 3, et les amendements identiques n°s 65 rectifié *ter* et 232 rectifié *quinquies* n'ont plus d'objet.

Article 4

- ① I. – Par dérogation à l'article L. 14-10-1 et au IV de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles, et à titre exceptionnel pour 2020, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie finance une aide aux départements pour le financement de la prime exceptionnelle mentionnée à l'article 11 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020 pour les personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, dans la limite de 80 millions d'euros.
- ② Cette aide est financée par des crédits prélevés, pour une partie, sur ceux mentionnés au c de l'article L. 14-10-9 du même code et, pour le solde, par les fonds propres de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.
- ③ Elle est répartie entre les départements en fonction des dernières données disponibles portant sur le volume total d'activité réalisée par les services d'aide et d'accompagnement à domicile au titre des allocations prévues aux articles L. 231-1, L. 232-1 et L. 245-1 dudit code. Elle est versée aux départements dans la limite de la moitié du montant de prime exceptionnelle financé par chacun d'entre eux.
- ④ II. – Le XI de l'article 25 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 est abrogé.
- ⑤ III (*nouveau*). – Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard le 1^{er} mars 2021, un rapport d'information sur l'attribution de l'aide mentionnée au I du présent article, précisant les ventilations entre les publics notamment et plus largement les personnels mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ainsi que les départements bénéficiaires.

M. le président. La parole est à Mme Michelle Meunier, sur l'article.

Mme Michelle Meunier. Décidément, 2020 est une année très particulière !

La survenue de la pandémie a bousculé le quotidien des Françaises et des Français. Des expressions nouvelles sont apparues: la « première ligne » et la « deuxième ligne », expressions qui filent la métaphore guerrière du Président de la République, par opposition à celles et ceux qui se retranchaient à leur domicile pour contenir la propagation du virus.

Certains métiers sont soudainement apparus comme essentiels à celui qui n'avait d'yeux que pour « les premiers de cordée »... En première ligne se trouvent les soignantes et les soignants des hôpitaux, applaudis, mais aussi les employés de l'aide à domicile, indispensables pour pallier la perte d'autonomie de ceux qui vieillissent chez eux, ou encore les auxiliaires du quotidien des personnes en situation de handicap.

L'attribution d'une prime covid pour rétribuer ses personnels a pris du temps. La doctrine, le « quoi qu'il en coûte », est plus simple à formuler qu'à appliquer. Un accord conclu en août dernier entre l'État et les départements de France a abouti à une prise en charge de la prime covid pour les personnels de l'aide à domicile. Quatre-vingts millions d'euros y seront consacrés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, en contrepartie du même effort consenti par les conseils départementaux.

Les socialistes soutiendront ce financement de la prime covid, par égard pour les salariés mobilisés, mais nous formulons des remarques. Son financement repose sur les 50 millions d'euros des crédits qui avaient été ouverts afin d'esquisser une réforme du financement de l'aide à domicile et des services d'accompagnement et d'aide à domicile, les SAAD.

L'abandon de cette expérimentation n'est pas un bon signal au regard du chantier de l'autonomie qui est devant nous. Nous avons proposé un amendement pour ne pas y renoncer, mais il a été jugé irrecevable.

Pour nous, cette rallonge de 80 millions d'euros est clairement insuffisante au regard de l'ensemble des surcoûts rencontrés par les services d'aide à domicile, difficilement équipés en masques par les dotations des ARS.

Les associations elles-mêmes ont engagé des frais imprévus pour acheter des gants, des masques et des surblouses, et ainsi protéger le personnel, en même temps que leurs recettes diminuaient. Les représentants des SAAD estiment à 265 millions d'euros le besoin de financement nécessaire pour équilibrer les dépenses engagées durant la crise. Nous sommes loin du compte !

M. le président. La parole est à Mme Monique Lubin, sur l'article.

Mme Monique Lubin. Sur le même sujet, je ferai simplement remarquer que les départements, pour la plupart, se sont prononcés bien en amont sur le versement de la prime aux personnels dont vient de parler ma collègue Michèle Meunier.

Nous n'avons pas attendu, malgré les difficultés que nous pouvons éprouver dans certains départements, et bien que l'État nous soit encore très fortement redevable, au regard de toutes les allocations individuelles que nous versons et qui sont loin d'être compensées. Ce retard est certes très ancien, mais aucun gouvernement – celui-ci non plus – ne l'a rattrapé.

Le Gouvernement a suivi, en prévoyant cette aide qui est insuffisante. Cependant, j'irai plus loin. Ce n'est pas une aide complémentaire que nous sollicitons, mais tout simplement

un budget annuel pérenne, nécessaire, pour aider les départements à augmenter les salaires de toutes les aides à domicile de manière durable.

Il n'est plus possible de continuer ainsi! Nous allons travailler, espérons-le, sur une loi relative à la dépendance et à l'autonomie. Nous savons que le maintien de l'autonomie passe par le maintien à domicile. Sans ces personnes, nous ne pouvons rien faire. Ainsi, nous souhaitons insister sur ce sujet, et je pense que, sur ces travées, nous sommes à peu près tous d'accord.

M. le président. L'amendement n° 947, présenté par Mme Poncet Monge, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Après les mots :

L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

insérer les mots :

et pour les assistants familiaux relevant de l'article L. 421-2 du même code

La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge.

Mme Raymonde Poncet Monge. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je suis quelque peu gêné!

En effet, je suis évidemment favorable à ce que les assistants familiaux bénéficient d'une prime exceptionnelle, mais l'élargissement prévu par cet amendement est à enveloppe constante – c'est d'ailleurs pour cette raison que la commission des finances, contrairement à ce que nous pensions au début, l'a déclaré recevable au titre de l'article 40 de la Constitution.

De ce fait, l'adoption de cet amendement entraînerait une diminution de la prime pour les aides à domicile. Je ne suis pas certain que c'est ce que souhaitent les auteurs de l'amendement... Vous le savez, nous n'avons pas le pouvoir d'élargir l'enveloppe; seul le Gouvernement peut en prendre l'initiative.

C'est pourquoi, alors même que je suis favorable à l'élargissement de la prime aux assistants familiaux, je ne puis qu'être défavorable à cet amendement, sauf si le Gouvernement décide d'augmenter l'enveloppe...

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée auprès du ministre des solidarités et de la santé, chargée de l'autonomie. Mon avis sera défavorable, monsieur le président, mais avant de m'en expliquer, je voudrais répondre aux deux sénatrices qui se sont exprimées sur l'article.

Dès le mois de juillet dernier, nous avons eu, comme vous, des remontées de terrain. Vous savez, nous ne sommes pas hors sol. (*Murmures sur les travées du groupe Les Républicains.*) Je connais d'ailleurs assez bien le secteur des soins à domicile, puisque j'y ai travaillé il y a longtemps. Nous savions donc parfaitement qu'il fallait faire quelque chose et qu'une prime covid était due à ces professionnels. Pour autant, il ne vous a pas non plus échappé que ce sont les départements qui sont les employeurs de ces associations.

Certains départements n'avaient d'ailleurs pas attendu pour prendre des décisions, mais force est de constater que, début juillet, seuls dix-neuf d'entre eux, sur les cent départements métropolitains, l'avaient fait, même si d'autres y réfléchissaient.

C'est pourquoi j'ai engagé des négociations avec Dominique Bussereau et Frédéric Bierry en tant que représentants de l'Assemblée des départements de France. L'État s'est ainsi engagé à compenser aux départements le versement d'une prime aux professionnels des services à domicile, lorsque celle-ci s'élève au minimum à 1 000 euros.

J'ajoute que cette prime nous apparaît comme tout à fait légitime et que c'est la première fois que l'État intervient dans ce secteur, qui n'est pas de sa compétence.

Je demande très régulièrement des informations sur l'état de la situation, et, à ce jour, plus de quatre-vingt-cinq départements ont décidé de verser cette prime.

Par ailleurs, certains départements ont versé une prime à d'autres professionnels du secteur médico-social, hors du champ des services à domicile.

J'en reviens à l'amendement n° 947, qui vise les assistants familiaux, c'est-à-dire des personnes qui ne s'occupent pas de personnes âgées ou handicapées. Or l'article 4 du projet de loi concerne la branche autonomie.

Plus généralement, il faut savoir que les primes destinées aux assistants familiaux sont défiscalisées et exonérées de charges sociales dans le cadre de l'article 11 de la loi de finances rectificative d'avril dernier. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. René-Paul Savary. Complètement hors-sol!

M. le président. La parole est à Mme Cathy Apurceau-Poly, pour explication de vote.

Mme Cathy Apurceau-Poly. Je suis très étonnée, parce que le groupe CRCE avait déposé un amendement qui allait dans le même sens, mais qui a été déclaré irrecevable au titre de l'article 40. Y aurait-il deux poids deux mesures dans cet hémicycle? (*Mme la présidente de la commission des affaires sociales le conteste.*) Je ne comprends pas bien la manière dont les choses se sont passées. Il faudra tout de même que l'on m'explique! En tout cas, cela nous permet de discuter de ce sujet.

Quoi qu'il en soit, puisque nous avons déposé un amendement quasiment identique, nous sommes évidemment favorables à cette mesure.

Nous savons bien que la question des primes a beaucoup divisé les soignants et les professionnels du médico-social, notamment parce qu'elles sont attribuées à certains et pas d'autres. En outre, les primes ne comptent pas dans le calcul des retraites. C'est pour ces raisons que, en ce qui nous concerne, nous préférons des augmentations de salaire.

En tout cas, je regrette qu'une nouvelle fois les départements aient été obligés de mettre la main à la poche,...

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Ils sont employeurs!

Mme Cathy Apurceau-Poly. ... ce qui pose encore et toujours la question de l'égalité de traitement. En effet, les aides à domicile qui travaillent dans le Pas-de-Calais et ceux qui travaillent dans les Bouches-du-Rhône ne touchent pas nécessairement la même prime.

Vous nous dites, madame la ministre, que la situation est différente pour les assistants familiaux, mais c'est pourtant exactement la même chose ! Nous savons tous qu'ils gardent des enfants dans des conditions parfois difficiles. Dans mon département, qui est aussi le vôtre, madame la ministre, il y a près de 7 000 enfants placés. *(Marques d'impatience sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Les assistants familiaux s'occupent d'enfants, parfois en situation de handicap, qui n'ont pas pu voir leur famille pendant un moment.

M. le président. Il faut conclure, ma chère collègue !

Mme Cathy Apourceau-Poly. La situation a été extrêmement difficile, et je regrette que les réponses n'aient été à la hauteur de cette situation.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Ce débat est très intéressant.

Tout d'abord, nous ne sommes pas favorables à ce que des primes, que ce soit la prime Macron ou la prime covid, soient défiscalisées et exonérées de charges sociales, parce que cela prive la sécurité sociale de ressources – la compensation est une autre question.

Ensuite, les primes ne remplacent effectivement pas une revalorisation salariale, parce que, après leur versement, les professionnels qui ont eu la chance de les toucher retrouvent leur niveau antérieur de rémunération. Or je rappelle que les aides à domicile sont des travailleurs pauvres. Une prime ne peut donc absolument pas être un solde de tout compte !

Surtout, une prime facultative et cofinancée est profondément inégalitaire, puisqu'elle varie selon les territoires et les secteurs d'activité, ce qui entraîne frustration et colère. En effet, tous les départements – il arrive que leur épargne nette soit négative... – n'ont pas la capacité de participer à son financement, même si certains de ceux qui sont dans une situation difficile l'ont fait malgré tout.

Dans le cas de cette prime, aucun financement n'a été demandé aux départements lorsqu'elle était versée dans les établissements médico-sociaux.

Ainsi, pour les Ehpad, il n'y a eu aucun reste à charge – c'est tant mieux ! –, et les professionnels des services à domicile, qui étaient tout autant en première ligne, ont naturellement demandé la même chose. Mais pour eux la prime était facultative et cofinancée, ce qui est évidemment un facteur d'inégalité et de mécontentement. *(Marques d'impatience sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Je vous donne un exemple : la métropole de Lyon a accordé une prime de 1 500 euros aux services à domicile, en se calquant sur ce qu'avaient reçu les services de soins infirmiers à domicile.

M. le président. Il faut conclure, ma chère collègue. *(Ah ! sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Mme Raymonde Poncet Monge. La métropole ne voulait pas que les services polyvalents d'aide et de soins à domicile, les Spasad, perçoivent une prime différente de celle des services de soins à domicile. *(Brouhaha.)*

M. le président. Il faut vraiment conclure !

Mme Raymonde Poncet Monge. Pour conclure, les primes sont un mauvais principe !

M. le président. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour explication de vote.

M. Philippe Mouiller. Je voudrais revenir sur les propos de Mme la ministre et sur le contexte.

Madame la ministre, vous présentez le budget supplémentaire voté à l'Assemblée nationale comme une avancée décidée par le Gouvernement, alors que c'était en fait une réponse face à l'urgence.

Nous avons tous été très sollicités dans nos départements, parce que le Gouvernement avait purement et simplement oublié le secteur de l'aide à domicile ! C'est uniquement parce que l'ensemble des acteurs et des élus se sont mobilisés que, au cours des débats à l'Assemblée nationale, vous avez complété la dotation d'un montant de 150 millions d'euros.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Pas du tout !

M. Philippe Mouiller. Et nous nous retrouvons à discuter d'un élargissement de la prime à budget constant, alors même que l'ensemble des besoins est estimé à 600 millions d'euros – je le redis, vous avez proposé 150 millions pour 2021. Voilà la vraie difficulté !

Vous présentez votre pacte avec les départements comme une première. En ce qui me concerne, j'estime que c'est d'abord une contrainte qui pèse sur eux, puisque vous les obligez à cofinancer. *(Marques d'approbation sur les travées du groupe Les Républicains.)* Il est normal que les départements participent, mais la manière dont les choses se sont passées pose un certain nombre de questions.

Au fond, l'urgence est de remettre à plat les métiers de l'aide à domicile et de réfléchir aux questions de formation, de valorisation et de rémunération.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Sur ce point, nous sommes d'accord !

M. Philippe Mouiller. C'est l'objet du prochain projet de loi sur l'autonomie, qui est aujourd'hui, on le voit bien, une véritable urgence. Nous ne pourrions pas bâtir un dispositif satisfaisant sans régler le problème de la branche autonomie. *(Bravo ! et applaudissements sur les travées des groupes Les Républicains, SER et CRCE.)*

M. le président. La parole est à Mme Monique Lubin, pour explication de vote.

Mme Monique Lubin. J'ai l'impression que nous sommes tous à peu près d'accord. M. le rapporteur général nous expliquait qu'un tel amendement d'origine parlementaire ne pouvait s'inscrire que dans le cadre d'un budget constant. Nous devons alors nous tourner vers le Gouvernement : madame la ministre, pourquoi en rester là ?

Les discours sont toujours formidablement empathiques quand on parle des personnels de ces secteurs, mais on ne trouve jamais les moyens pour répondre à leurs demandes. Les milliards pleuvent depuis le mois de mars – c'est absolument phénoménal ! –, mais pas pour eux. On entend de belles paroles, mais on ne voit pas de budget. Et on nous dit : « Désolé, ma pauvre dame, mais on ne peut rien faire ! »

M. le président. La parole est à M. Jean-Luc Fichet, pour explication de vote.

M. Jean-Luc Fichet. Tout à l'heure, pour les GAFA, vous vous satisfaisiez d'une rentrée de 350 millions d'euros, là où nous pourrions percevoir des milliards. Mais lorsqu'on parle de gens qui font un travail remarquable, surtout dans la période actuelle, dans une très grande précarité, vous vous mettez à chipoter, alors même que cette prime leur revient de droit.

Passer par une prime n'est pas satisfaisant pour reconnaître ce travail – cela fait quelques heureux et beaucoup de mécontents. Le secteur de l'aide à domicile est pénalisé et le médico-social, en particulier dans le public, n'a pas connu de revalorisations de salaires.

Il serait vraiment temps de se poser la question des conditions de travail et de rémunération de l'ensemble du secteur médico-social. Les gens qui y travaillent sont en grande souffrance, et l'on en parle trop peu! (*Mmes Cathy Apourceau-Poly et Michelle Meunier applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Il est vrai que le secteur du maintien à domicile est très précarisé et que la cinquième branche de la sécurité sociale n'est pas du tout financée – Philippe Mouiller vient d'en parler.

Or le maintien à domicile sera encore plus important à l'avenir, en particulier dans les territoires ruraux, et il est capital de le soutenir, en termes tant financiers – ce sera le rôle de la cinquième branche – que de formation. Il faut donc que le travail des assistants familiaux soit suffisamment rémunérateur, sans quoi nous ne trouverons personne!

Les départements connaissent actuellement une augmentation très importante des dépenses liées au RSA et certains ont des difficultés pour y faire face. Il est donc encore plus difficile pour eux d'augmenter les salaires des personnes qui travaillent dans le secteur médico-social, alors même que c'est nécessaire pour éviter leur précarisation.

M. le président. La parole est à Mme Corinne Féret, pour explication de vote.

Mme Corinne Féret. Je voulais rebondir sur les propos de Philippe Mouiller et évoquer la question de ces métiers du secteur médico-social, qui sont si importants pour permettre à chacun et chacune de continuer à vivre à domicile dans les meilleures conditions.

Plusieurs rapports ont déjà été produits sur ce sujet: les besoins de recrutement, déjà très importants, seront énormes dans les années à venir, alors même que les différents acteurs, que ce soient les collectivités locales ou les associations, n'arrivent pas à recruter aujourd'hui en nombre suffisant. Les raisons sont connues: ce sont des métiers difficiles, avec des horaires de travail séquencés et des salaires extrêmement faibles.

En ce qui concerne la question posée au travers de cet amendement, j'estime qu'une prime n'est pas une fin en soi et, personnellement, je suis favorable à une revalorisation des salaires.

En tout cas, cette prime a été attribuée de manière inégalitaire, inéquitable, et il a effectivement fallu que nous intervenions pour que cette injustice si criante remonte aux oreilles du Gouvernement et pour que celui-ci propose une rallonge. En effet, il s'agit bien d'une rallonge, parce que le budget n'était pas prévu au départ dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Non!

Mme Corinne Féret. En outre, le Gouvernement demande aux départements de contribuer et conditionne son intervention à ce cofinancement. Certes, il s'agit d'une compétence qui est dans le cœur de métier, si je puis dire, des départements, mais ils ne peuvent pas tout faire à la place de l'État et il faut qu'ils en aient les ressources.

Or, nous en avons parlé, ces ressources existent, par milliards d'euros, et elles doivent être mises à disposition pour répondre aux besoins de la population et soutenir les hommes et les femmes qui travaillent dans l'aide à domicile. (*Applaudissements sur des travées du groupe SER.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je crois qu'il y a une certaine confusion.

En ce qui concerne la prime – c'est l'objet de cet article –, le Gouvernement a mis sur la table, cet été, une enveloppe de 80 millions d'euros, qui n'a pas été adoptée par voie d'amendement à l'Assemblée nationale. Il faut dire les choses telles qu'elles sont!

La disposition que nous avons proposé d'ajouter par amendement à l'Assemblée nationale et qui concerne l'aide à domicile est inscrite à l'article 25 A du projet de loi. C'est en examinant cet article que nous parlerons de la question des revalorisations salariales. (*Exclamations sur les travées du groupe CRCE.*) C'est une question très sérieuse, mesdames, messieurs les sénateurs, et plusieurs fédérations, comme l'ADMR et l'Adédom, ont salué cette avancée. Il faut parfois savoir reconnaître que les choses progressent!

Il est évident qu'une prime n'est pas une fin en soi – nous en sommes tous convaincus –, mais je suis fière que nous ayons pu enclencher un processus pour que les départements qui ne l'avaient pas encore fait versent cette prime, si légitime, aux personnels concernés.

L'examen du projet de loi sur l'autonomie sera l'occasion de revoir tous ces métiers, et nous sommes bien conscients qu'il nous faut agir de manière globale. Pour autant, il ne faut pas tout mélanger. L'amendement dont nous débattons vise la prime, et nous aborderons les autres questions salariales au moment de l'examen de l'article 25 A.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 947.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 318 rectifié *ter*, présenté par Mmes Bonfanti-Dossat et Lherbier, MM. Cambon, Sido, H. Leroy et Charon, Mme Richer, MM. Piednoir et Cuypers, Mme Deromedi, M. Bascher, Mmes Micouleau et Garriaud-Maylam, M. Bonne, Mme Malet, MM. Brisson et Regnard, Mmes Raimond-Pavero et V. Boyer, MM. de Nicolaj et B. Fournier, Mmes Lassaradé et Gruny, MM. Babary, Sol et Mandelli, Mmes de Cidrac et Delmont-Koropoulis et MM. Gremillet, Pointereau et Rojouan, est ainsi libellé:

I. – Alinéa 3

1° Première phrase

Après les mots:

entre les départements

insérer les mots:

, les caisses de retraite et les caisses mutuelles

2° Seconde phrase

Après les mots:

aux départements

insérer les mots:

, aux caisses de retraite et aux caisses mutuelles

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– La perte de recettes résultant pour l'État du présent article est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Annie Delmont-Koropoulis.

Mme Annie Delmont-Koropoulis. Monsieur le président, si vous le permettez, je présenterai en même temps les amendements n° 318 rectifié *ter* et 320 rectifié *bis*.

M. le président. J'appelle donc en discussion l'amendement n° 320 rectifié *bis*, présenté par Mmes Bonfanti-Dossat et Lherbier, MM. Cambon, Sido, H. Leroy et Charon, Mme Richer, MM. Piednoir et Cuypers, Mme Deromedi, M. Bascher, Mmes Micouleau et Garriaud-Maylam, MM. Bonne et Brisson, Mmes Raimond-Pavero et V. Boyer, MM. de Nicolaÿ et B. Fournier, Mme Lassarade, M. Mandelli et Mmes de Cidrac et Delmont-Koropoulis, et ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

– Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard le 1^{er} mars 2021, un rapport d'information sur l'attribution de l'aide mentionnée au I du présent article, précisant les modalités de versement d'une telle prime à l'ensemble des personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dont les prestations ne relèvent pas toutes des plans d'aides des départements.

À cet effet, le Gouvernement prend en compte, dans ce rapport, les temps de travail de ces professionnels intervenus dans le cadre de plans d'aide « Caisse de retraite » ou encore « mutuelle ».

Le rapport remis au Parlement vise donc à étudier l'éligibilité à la prime covid à taux plein de l'ensemble des personnels SAAD mobilisés durant la crise sanitaire et non pas uniquement à ceux dont les prestations relèvent de plans d'aides de collectivités territoriales.

Veuillez poursuivre, ma chère collègue.

Mme Annie Delmont-Koropoulis. Les interventions des personnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile, les SAAD, réalisées durant cette période de confinement ne dépendent pas toutes des plans d'aide des conseils départementaux, qui représentent en moyenne 66 % de celles-ci. En effet, 11 % et 2 % de ces interventions relèvent respectivement des caisses de retraite et des mutuelles.

Or, si seule la prise en compte des heures financées par les départements sert de critère éligible pour les modalités de calcul du montant de la prime, de fortes injustices seraient constatées pour des personnels ayant travaillé une majeure partie de leur temps pour des plans d'aide « caisse de retraite » ou « mutuelle » – ils ne toucheraient cette prime que partiellement.

Dans ces conditions, l'amendement n° 318 rectifié *ter* vise à rendre éligible à la prime covid à taux plein l'ensemble des personnels SAAD mobilisés durant la crise sanitaire.

L'amendement n° 320 rectifié *bis* vise quant à lui à demander au Gouvernement de rendre un rapport sur l'éligibilité à la prime covid à taux plein de l'ensemble des person-

nels des SAAD mobilisés durant la crise sanitaire, au-delà de ceux dont les prestations relèvent des plans d'aide des collectivités territoriales.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Les dispositions de l'amendement n° 318 rectifié *ter* s'inscrivent dans la même logique que celles de l'amendement que nous venons d'examiner, puisqu'il s'agit d'élargir la prime covid, à budget constant, aux personnels des SAAD.

Je ne pense pas que les auteurs de l'amendement souhaitent faire baisser la prime pour les personnes qui travaillent dans les métiers du maintien à domicile. C'est pourquoi l'avis de la commission est défavorable, sauf si le Gouvernement propose d'élargir l'enveloppe – il est le seul à pouvoir le faire, en effet, madame Lubin.

Mme Monique Lubin. Je le sais bien !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je pense, comme nombre d'entre vous, qu'il faut faire quelque chose pour les assistants familiaux, les aides à domicile et les autres professionnels de ce secteur qui sont des travailleurs pauvres. Ce sont des personnes extrêmement généreuses, qui aident des gens fragiles, âgés ou handicapés.

Mme Cathy Apurceau-Poly. Tout à fait !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Toutefois, j'imagine que le Gouvernement va nous répondre que nous en parlerons à l'article 25 A de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale et lors de l'examen du projet de loi sur le grand âge et l'autonomie...

Enfin, en ce qui concerne l'amendement n° 320 rectifié *bis*, la commission n'est guère favorable, vous le savez, aux rapports. Son avis est donc également défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Les départements qui ont versé une prime l'ont fait pour tous les personnels des SAAD concernés, quelle que soit la source de financement de ceux-ci. Pour des raisons de simplicité et d'équité, le cofinancement par la CNSA ne dépend pas non plus du financeur.

Par ailleurs, l'amendement n° 320 rectifié *bis* qui vise à demander un rapport est sans objet, puisque le critère évoqué n'entre pas en ligne de compte pour le versement de la prime.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur ces deux amendements.

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Je souhaite en quelques mots évoquer la question de la recevabilité de ces différents amendements.

Nous pensions au départ qu'ils seraient déclarés irrecevables par la commission des finances, mais, en fait, ils n'ont pas pour objet de toucher à l'enveloppe globale des 80 millions d'euros. De ce fait, si nous augmentons le nombre de bénéficiaires, les montants individuels seront forcément moindres.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 318 rectifié *ter*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 320 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 4.

(L'article 4 est adopté.)

Article 4 bis (nouveau)

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport dressant le bilan de l'expérimentation de la réforme du financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile, financée en 2019 par une contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie de 50 millions d'euros, en application de l'article 26 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019.

M. le président. L'amendement n° 135, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à supprimer l'article 4 bis, qui demande la remise d'un rapport au Parlement sur la réforme du financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Un tel rapport ne me paraît pas nécessaire, d'abord parce que la CNSA, dont les missions sont clarifiées par le présent texte, pourra exercer ce rôle d'évaluation, et, ensuite, parce que le Parlement a la possibilité d'évaluer lui-même de tels dispositifs – c'est d'ailleurs ce qu'ont fait nos collègues députés en juillet dernier.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Dans le cadre de la réforme que nous mènerons prochainement, nous souhaitons faire évoluer l'approche domiciliaire. Des associations se sont engagées dans une expérimentation sur ce sujet avec certains départements, et nous avons décidé de maintenir leurs financements – il n'était pas question pour nous de les freiner.

Nous pensons qu'il faut conserver l'évaluation de cette démarche, dans un souci d'équité de la qualité du service rendu aux personnes à domicile, que ce soit en termes de couverture territoriale ou d'amplitude horaire ou journalière – week-end, jours fériés, etc. –, et nous voulons encourager les fédérations et associations qui se sont engagées dans cette restructuration.

C'est pourquoi nous souhaitons maintenir cet article, qui prévoit la remise d'un rapport sur cette expérimentation.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 135.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 4 bis est supprimé, et les amendements identiques n°s 638 et 911, ainsi que les amendements n°s 900 rectifié et 244 rectifié *ter*, n'ont plus d'objet.

Articles additionnels après l'article 4 bis

M. le président. L'amendement n° 120 rectifié *bis*, présenté par MM. Bonne, Savary, Bonhomme, Brisson et Charon, Mme Chauvin, M. Cuypers, Mme Dumas, MM. B. Fournier et Gremillet, Mmes Gruny et Joseph, MM. Laménie et D. Laurent, Mme Lavarde, MM. Lefèvre, Milon, Moga, de Nicolaj, Paccaud, Panunzi et Pellevat, Mmes Raimond-Pavero et Richer, MM. Savin et Somon, Mmes Thomas et Di Folco et M. H. Leroy, est ainsi libellé :

Après l'article 4 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – A la première phrase du troisième alinéa du 3° du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, après le mot : « structures », sont insérés les mots : « à but lucratif ».

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

La parole est à M. Bernard Bonne.

M. Bernard Bonne. La crise sanitaire et économique frappe de plein fouet le secteur des services à la personne. Les publics fragiles accompagnés, souvent âgés, handicapés ou dépendants, sont particulièrement vulnérables à la covid-19, et ces services ont dû faire preuve d'une capacité d'adaptation inédite, tandis que les agents sont souvent précaires et difficiles à recruter.

Les départements sont en première ligne dans la prise en charge de la dépendance et de la perte d'autonomie. Or ils sont aujourd'hui doublement pénalisés par l'explosion des dépenses, d'une part, et le manque de soutien financier des crédits d'État, d'autre part.

L'exonération « aide à domicile » vise un double objectif : assurer la prise en charge des personnes fragiles ; soutenir et dynamiser l'emploi dans un secteur d'activité en pleine explosion. L'application du dispositif peut entraîner jusqu'à 27 % de réduction de charges patronales pour un employeur des professionnels concernés, et les départements, qui devraient être parmi les premiers à bénéficier de cette exonération, s'en trouvent aujourd'hui exclus pour diverses raisons.

L'une d'entre elles est le flou sur la notion de domicile à usage privatif et l'interprétation qui en est faite par les Urssaf. En effet, cette notion n'est pas définie en droit de la sécurité sociale, et c'est pour cette raison que les Urssaf ont rejeté les demandes d'exonération d'autres catégories d'établissements, comme les foyers d'accueil médicalisé, les FAM, ou les foyers de vie, au motif qu'il ne s'agirait pas strictement d'un domicile privatif.

De nombreux établissements éligibles non médicalisés, financés non pas par la sécurité sociale, mais par les départements, se trouvent ainsi exclus du champ d'application de ce dispositif.

L'objet de cet amendement est donc de clarifier les critères d'éligibilité des établissements susceptibles de bénéficier d'exonération en supprimant la notion trop floue, pour les Urssaf, de domicile privatif, pour se concentrer sur la nature des tâches effectuées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. J'ai l'impression, monsieur Bonne, que vous avez défendu en même temps l'amendement n° 118 rectifié *bis*.

En effet, l'amendement n° 120 rectifié *bis* vise à limiter aux structures à but lucratif le plafonnement et la dégressivité de l'exonération de charges pour les aides à domicile. Je ne comprends pas vraiment l'objectif d'ailleurs... L'autre amendement n'a pas été formellement défendu, mais j'ai entendu qu'il s'agissait de préciser les aides à domicile susceptibles d'en bénéficier.

Pour en revenir à l'amendement n° 120 rectifié *bis*, je le répète, il a pour objet de restreindre aux structures à but lucratif le plafonnement et la dégressivité de l'exonération ciblant les aides à domicile.

Ce mécanisme, introduit par la LFSS pour 2019, est une exonération supplémentaire de cotisations pour les structures intervenant dans cette aide à domicile. Elle est dégressive, entre 1,2 SMIC et 1,6 SMIC, et limitée aux structures privées. L'objet de l'amendement dénonce les disparités entre le secteur public et le secteur privé, ce à quoi l'on peut souscrire, mais son dispositif se contente de limiter cette exonération aux structures à but lucratif, ce qui semble, pour moi, quelque peu en contradiction avec le but visé.

En toute hypothèse, l'impact sur l'emploi de ce mécanisme et l'impact financier de cet amendement mériteraient d'être évalués, avant d'envisager une modification du périmètre. Nous sollicitons donc l'avis du Gouvernement sur ce point.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Les organismes prestataires de droit public, et notamment les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, les CCAS et les CIAS, bénéficient déjà depuis 1989 d'un dispositif d'exonération spécifique, lequel n'a pas changé en 2019, puisque ces entreprises ne bénéficiaient pas du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, le CICE.

Or ce dispositif n'est pas dégressif. Les CCAS et CIAS bénéficient d'une exonération des cotisations de sécurité sociale, hors AT-MP, soit un taux d'exonération de 28,7 % applicable sans plafond de rémunération et sans dégressivité. Monsieur le sénateur, votre demande est donc déjà satisfaite s'agissant des CCAS et des CIAS.

En revanche, comme le disait M. le rapporteur général, introduire une distinction, au sein des établissements de droit privé, entre les établissements à but lucratif et ceux à but non lucratif risquerait de créer une rupture de l'égalité devant l'impôt. Je n'y suis donc pas favorable.

Le Gouvernement demande donc le retrait de cet amendement, faute de quoi il émettrait un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Bonne, l'amendement n° 120 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Bernard Bonne. Oui, je le maintiens, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Le sujet est relativement complexe. Il s'agit, au travers de cet amendement, de mettre à égalité les établissements à but non lucratif et les établissements publics comme les CCAS ou les CIAS. En effet, il y a actuellement une distorsion de concurrence, alors que leur vocation est identique.

L'amendement vise le plafonnement de l'exonération, qui concerne aussi bien les établissements à but lucratif que ceux à but non lucratif, ce qui crée une distorsion de concurrence avec les CCAS et CIAS, je le répète.

L'objectif est tout de même de retrouver une égalité entre ces établissements, de sorte que tout le monde soit logé à la même enseigne. Je pense que cet amendement est important. Il tend à corriger une iniquité au regard de ce dispositif, ce qui mérite, me semble-t-il, d'être pris en compte. C'est la raison pour laquelle je soutiendrai cet amendement !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 120 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 4 *bis*.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 118 rectifié *bis* est présenté par MM. Bonne, Savary, Bonhomme, Brisson et Charon, Mme Chauvin, M. Cuypers, Mmes Dumas et Estrosi Sassone, MM. B. Fournier et Gremillet, Mmes Gruny et Joseph, MM. Laménie et D. Laurent, Mme Lavarde, MM. Lefèvre, Milon, Moga, Paccaud, Panunzi et Pellevat, Mmes Raimond-Pavero et Richer, MM. Segouin et Somon, Mme Thomas, MM. H. Leroy et Rapin et Mme Di Folco.

L'amendement n° 254 rectifié *bis* est présenté par Mme Gatel, MM. Levi, J.M. Arnaud, Laugier, Détraigne et Delahaye, Mme Sollogoub, MM. Bonnecarrère et Janssens, Mmes Férat, Loïsier et Guidez, MM. P. Martin et S. Demilly, Mme Doineau, M. Cigolotti, Mmes Vérien et Dindar, MM. Louault et Kern, Mme Billon, M. Lafon, Mme Canayer, M. Canevet, Mmes de La Provôté et Saint-Pé, MM. Le Nay, Cazabonne et Delcros, Mmes C. Fournier, Jacquemet, Perrot et Létard et MM. Cadic, Longeot, Capocanellas, Poadja, Chauvet et Duffourg.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 4 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – À la fin du quatrième alinéa du 3° du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, les mots : « effectuées au domicile à usage privatif » sont remplacés par les mots : « mentionnées à l'article L. 7231-1 du code du travail ».

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

La parole est à M. Bernard Bonne, pour présenter l'amendement n° 118 rectifié *bis*.

M. Bernard Bonne. Je ne vais pas m'appesantir, puisque j'ai déjà présenté cet amendement il y a un instant.

Il s'agit pour les Urssaf, au cœur de la crise sanitaire, de s'affranchir de la notion de domicile privatif pour se concentrer sur ce que font effectivement les gens – qu'importe que le domicile soit privatif ou non.

M. le président. La parole est à Mme Jocelyne Guidez, pour présenter l'amendement n° 254 rectifié *bis*.

Mme Jocelyne Guidez. Je n'ai pas grand-chose à ajouter. Nous soulignons que cette notion de domicile privatif est devenue d'autant plus obsolète qu'il est expressément prévu

par le même article L. 241-10 du code de la sécurité sociale que les activités financées par des organismes de sécurité sociale sont exclues du dispositif d'exonération.

L'objet de cet amendement est donc de clarifier les critères d'éligibilité des établissements pouvant bénéficier de l'exonération, en supprimant la notion, trop floue pour les Urssaf, de domicile privé, pour se concentrer sur la nature des tâches effectuées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous sollicitons l'avis du Gouvernement, car il faut clarifier les choses s'agissant des activités d'aide à domicile.

Il semblerait, cela vient d'être dit, qu'il y ait des interprétations divergentes suivant les Urssaf, ce qui ne permet pas de viser, notamment, des catégories d'établissement tels que les foyers logements ou les foyers de vie, où des personnes sont bien à leur domicile, et peuvent bénéficier à ce titre des aides à domicile.

Madame la ministre, il serait utile de clarifier ce point. Je pense qu'il est important que les Urssaf aient une position univoque. Peut-être pourriez-vous vous contenter de prendre une circulaire, mais il faut, en tout cas, préciser les choses.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je vous remercie de vos conseils, monsieur le rapporteur général !

Je suis d'accord avec vous pour dire que ce point nécessite effectivement une clarification, car il y a des difficultés d'interprétation par les caisses. Je pense que nous allons engager un travail en ce sens, dans le cadre de nos réflexions sur l'aide à domicile, mais, comme vous le savez, cela sera évidemment beaucoup plus large que la simple revalorisation dont nous discutons ; c'est un travail beaucoup plus global, qui touchera tous les domaines.

Je le répète, je suis d'accord pour reconnaître qu'il y a des difficultés d'interprétation à analyser. Dans l'attente, et à ce stade, je suis obligée d'émettre un avis défavorable sur ces amendements identiques.

M. le président. Quel est donc l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'attendais l'explication du Gouvernement, mais, l'intention de la commission étant de clarifier le dispositif, je penche pour un avis favorable sur ces amendements identiques.

M. le président. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour explication de vote.

M. Philippe Mouiller. Madame la ministre, j'ai entendu vos explications.

Je ne sais pas quel sera le sort de ces amendements identiques à la fin de nos débats. Quoi qu'il en soit, je pense qu'il est extrêmement important de réagir sur ce point, même par voie réglementaire, parce qu'il y a des contrôles Urssaf en cours, et des structures se retrouvent en difficulté à cause de pénalités, alors que ce n'est pas trop le moment. Une clarification, par la loi, le décret ou par une autre voie, sera la bienvenue. C'est urgent !

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. J'appuie les propos que je viens d'entendre. On parle tout de même d'une exonération des charges patronales pour les départements à hauteur de 27 %. C'est significatif, quand on sait leurs difficultés financières actuelles !

Lorsque l'on a la volonté de mener une politique, madame la ministre, il faut aller jusqu'au bout. En l'occurrence, nous devons donner une instruction claire aux services de l'État. J'aimerais que vous ayez une position un peu plus tranchée en faveur de cette exonération, pour envoyer un signe important à ces structures. J'invite donc mes collègues à voter largement ces amendements identiques.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 118 rectifié *bis* et 254 rectifié *bis*.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 4 *bis*.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 119 rectifié *bis* est présenté par MM. Bonne, Savary, Bonhomme, Brisson et Charon, Mme Chauvin, M. Cuypers, Mmes Dumas et Estrosi Sassone, MM. B. Fournier et Gremillet, Mmes Gruny et Joseph, MM. Laménie et D. Laurent, Mme Lavarde, MM. Lefèvre, Milon, Moga, de Nicolaï, Paccaud, Panunzi et Pellevat, Mmes Raimond-Pavero et Richer, MM. Segouin et Somon, Mme Thomas, MM. H. Leroy et Rapin et Mme Di Folco.

L'amendement n° 255 rectifié *bis* est présenté par Mme Gatel, MM. Levi, J.M. Arnaud, Laugier, Détraigne et Delahaye, Mme Sollogoub, MM. Bonnacarrère et Janssens, Mmes Férat, Loïsier et Guidez, MM. P. Martin et S. Demilly, Mme Doineau, M. Cigolotti, Mmes Vérien et Dindar, MM. Louault et Kern, Mme Billon, M. Lafon, Mme Canayer, M. Canevet, Mmes de La Provôté et Saint-Pé, MM. Le Nay, Cazabonne et Delcros, Mmes C. Fournier, Jacquemet, Perrot et Létard et MM. Cadic, Longeot, Capocanellas, Poadja, Chauvet et Duffourg.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 4 *bis*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'antépénultième alinéa du III de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « lorsque la totalité des bénéficiaires des activités d'aide à domicile ne sont pas éligibles ».

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

La parole est à M. Bernard Bonne, pour présenter l'amendement n° 119 rectifié *bis*.

M. Bernard Bonne. Madame la ministre, cet amendement sera pour vous beaucoup plus facile à accepter, dans la mesure où il vise une simplification pour certains employeurs qui rencontrent des difficultés inexplicables.

Certaines URSSAF ont imposé à l'employeur d'une entité à but non lucratif de fournir des bordereaux de temps, signés de la main de handicapés mentaux sous tutelle, pour obtenir le bénéfice de certaines exonérations prévues à l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale.

Si le formalisme excessif des justificatifs à produire pour bénéficier des exonérations de charges par les établissements à but non lucratif a pour objet d'assurer la bonne application de la règle de droit, il ne doit pas avoir pour effet d'empêcher systématiquement son application.

Si un employeur à but non lucratif est éligible, que les activités réalisées sont éligibles et que l'ensemble des bénéficiaires est également éligible, il n'est ni opportun ni nécessaire de justifier avec une précision abusive les heures de travail de ces agents.

L'objet de cet amendement est donc de dispenser les établissements à but non lucratif de l'application de règles de preuve inutiles adaptées pour le secteur lucratif, dont la production confine à l'impossible.

Cet amendement vise à soutenir, en période de crise sanitaire et économique, le secteur des services à la personne, qui a réalisé des efforts de réorganisation et d'adaptation considérables. Il a également pour objet d'appuyer les politiques sociales et médico-sociales des départements auprès des personnes âgées ou en situation de handicap particulièrement fragiles face à l'épidémie de covid-19.

M. le président. La parole est à Mme Jocelyne Guidez, pour présenter l'amendement n° 255 rectifié *bis*.

Mme Jocelyne Guidez. Je rejoins ce que vient de dire M. Bonne, donc je vais être beaucoup plus courte. Si un employeur à but non lucratif est éligible, que les activités réalisées sont éligibles et que l'ensemble des bénéficiaires est éligible, il n'est ni opportun ni nécessaire de justifier avec une précision abusive les heures de travail de ces agents.

L'objet de cet amendement est donc de dispenser les établissements à but non lucratif de l'application de règles de preuve inutiles, adaptées par le secteur lucratif, dont la production confine à l'impossible.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement me paraît pleinement justifié, mais nous souhaitons entendre l'avis du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Dans votre exposé, monsieur Bonne, vous partez du postulat que tous les usagers appartiennent à la catégorie « public fragile ».

Or tel n'est pas le cas, la plupart du temps. C'est bien l'apport d'un justificatif qui permet de déterminer si la personne auprès de laquelle intervient l'aide à domicile est fragile. L'absence de justificatif, à terme, conduirait à une application automatique à tout le monde de l'exonération, qui est normalement réservée aux personnes dépendantes.

Je suis ouverte, dans la réflexion que nous allons mener, à toutes les simplifications concernant la fourniture de ces attestations, et je demanderai à l'Acoss des propositions en ce sens. Ce n'est évidemment pas au travers d'un amendement au PLFSS que l'on peut changer aussi facilement la donne. Pour autant, j'y insiste, ne partons pas du postulat que toutes les personnes que vous avez évoquées sont les bénéficiaires uniques de ces prestations.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est donc l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Comme je l'ai déjà indiqué, nous sommes plutôt favorables à ces amendements identiques, compte tenu des exemples qui ont été donnés à leur appui.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 119 rectifié *bis* et 255 rectifié *bis*.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 4 *bis*.

Article 5

① Sont ratifiés :

② 1° Le décret n° 2020-327 du 25 mars 2020 portant relèvement du plafond des avances de trésorerie au régime général de sécurité sociale ;

③ 2° Le décret n° 2020-603 du 20 mai 2020 portant relèvement du plafond du recours aux ressources non permanentes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, sur l'article.

M. Bernard Jomier. Il nous est proposé, par cet article, de ratifier *ex post* deux décrets pris en Conseil d'État et visant à relever les plafonds d'emprunt de l'Acoss et de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, la CCMSA.

La situation en mars dernier a en effet justifié de relever ces plafonds à un niveau jamais égalé. Les reports de cotisations accordés aux employeurs et aux indépendants culminaient à 16,6 milliards d'euros pour les employeurs à la fin juin, et à 18,3 milliards d'euros pour les indépendants à la fin août. Autant de recettes en moins pour l'Acoss, alors que, dans le même temps, les dépenses de l'assurance maladie grimpaient en flèche.

La situation était si inédite que la limite dans laquelle les régimes obligatoires de base pouvaient recourir à des ressources non permanentes pour couvrir leurs besoins en trésorerie aurait été dépassée dès le début du mois d'avril si rien n'avait été fait.

Ces plafonds ont donc été révisés en mars, puis en mai, dans des proportions jamais atteintes : 95 milliards d'euros, soit +144 % par rapport au plafond que nous avions fixé dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020.

La loi organique prévoit qu'il puisse être dérogé au montant fixé en loi de financement par décret, mais elle prévoit également, premièrement, que la ratification de ce décret soit demandée au Parlement dans le plus prochain PLFSS, et, deuxièmement, outre l'avis nécessaire du Conseil d'État, que les commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat soient préalablement informées.

Or notre commission dément avoir reçu une information préalable en mars. Par ailleurs, les montants inédits dont nous parlons auraient justifié de nous présenter un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale en cours d'année. La ratification de ces décrets en aurait été, en partie, l'objet.

Comprenez, madame, monsieur les ministres, que nous soyons fortement et très désagréablement surpris de devoir aborder ce PLFSS pour 2021 sans que le Gouvernement daigne se montrer respectueux de ses obligations constitutionnelles.

C'est pourquoi nous n'accepterons pas de ratifier ce dépassement en votant cet article 5.

M. le président. Je mets aux voix l'article 5.

(L'article 5 est adopté.)

Article 6

① Le montant des cotisations et contributions que l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale verse à chaque organisme attributaire en application du 5° de l'article L.225-1-1 du code de la sécurité sociale comprend les cotisations et contributions acquittées au moyen de l'aide au paiement prévue au II de l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.

② Il en va de même du montant des cotisations et contributions que la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole enregistre dans les comptes des régimes de protection sociale agricole au titre des opérations effectuées par les caisses de mutualité sociale agricole pour leur propre compte ou pour le compte de tiers ainsi que du montant des cotisations et contributions versé soit par la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, soit par les caisses de mutualité sociale agricole à ces tiers.

③ Les charges résultant de l'application du présent article pour l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale et pour la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole sont compensées par l'État.

M. le président. L'amendement n° 1067, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Compléter cet alinéa par les mots :

et au II de l'article 6 *ter* de la présente loi

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, il s'agit d'un premier amendement qui vise à ajuster le dispositif complémentaire d'exonération, ainsi que le mécanisme de réduction forfaitaire, tous deux comparables à ceux qui avaient été créés au printemps pour soutenir les entreprises.

Nous tirons les conséquences de l'extension du dispositif d'aide au paiement des cotisations, telle qu'elle est prévue par le PLFSS, sur les modalités de compensation par l'Acoss et par la CCMSA.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1067.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 6, modifié.

(L'article 6 est adopté.)

Article additionnel après l'article 6

M. le président. L'amendement n° 136, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 6

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I.- La compensation à la branche maladie du coût réel du transfert de l'Agence nationale de santé publique au titre de l'année 2020 est assurée selon des modalités définies en loi de finances.

II.- La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement a pour objet de fixer le principe d'une compensation à son coût réel du transfert de l'Agence nationale de santé publique, plus connue sous le nom de Santé publique France.

En effet, dès la première année de ce transfert, le budget de cette agence est passé de 150 millions d'euros – nous n'étions déjà pas tout à fait d'accord – à 4,8 milliards d'euros, du fait de la nécessité de procéder à des achats massifs de divers matériels médicaux pour répondre à la crise sanitaire. Cela confirme la pertinence de l'analyse du Sénat, qui s'était opposé à ce transfert l'année dernière.

Il convient, *a minima*, que la sécurité sociale soit compensée à due concurrence des coûts extraordinaires intervenus dès la première année du transfert. Par la suite, la question du recalibrage de cette compensation se posera.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Nous touchons là un des points de divergence entre le Gouvernement et la commission, en tout cas si l'on considère l'avis exprimé par M. le rapporteur général à l'instant.

Nous considérons que le fait d'intégrer Santé publique France dans le périmètre de la sécurité sociale se justifie pleinement par la nature même des activités et des services attendus de cet organisme. Lorsque nous avons mis en place ce nouveau « périmètre », si j'ose dire, il a été prévu une compensation par une fraction de TVA.

Je le concède bien volontiers, cette mise en place s'est faite hors épidémie. Vous le dites vous-même, la première année se caractérise par la nécessité de faire face à l'épidémie, avec des dépenses qui sont, certes, importantes, mais qui, nous le souhaitons tous, sont conjoncturelles. Celles-ci nous semblent en tout cas relever du périmètre de la sécurité sociale, et, malheureusement, elles doivent s'inscrire pleinement dans la dégradation des comptes sociaux que nous connaissons.

En résumé, le Gouvernement est défavorable à cet amendement, car nous tenons au maintien de Santé publique France dans le périmètre de la sécurité sociale, dans les conditions qui avaient été pensées hors crise, considérant que ce que nous connaissons aujourd'hui est tout à fait conjoncturel.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Le transfert de l'Agence nationale de santé publique ne doit pas être considéré isolément. C'est un mouvement d'ensemble, qui s'est déroulé sur plusieurs années et qui a amené l'État à transférer progressivement le financement des différentes agences sanitaires vers l'assurance maladie – bref, à se défaire.

Ce n'est pas aujourd'hui que nous allons épuiser le sujet, mais ce choix politique doit tout de même nous interroger, car, de fait, l'État a transféré hors du ministère de la santé, en une décennie, un ensemble très important de compétences.

Ainsi, aujourd'hui, l'essentiel de nos compétences en matière sanitaire est géré en dehors du ministère de la santé, et cet éclatement n'est pas pour rien dans nos difficultés, lorsqu'une crise sanitaire survient, à observer un processus de coordination et de réponse cohérent.

Par ailleurs, concernant plus spécifiquement l'Agence nationale de santé publique, j'observe qu'elle remplit nombre de missions qui sont non pas du ressort de la sécurité sociale, de l'assurance maladie, mais de strictes prérogatives de l'État. Avec cette crise, on en a l'exemple le plus frappant.

Le rapporteur général de la commission des affaires sociales propose un amendement qui, comme il le dit dans son exposé des motifs, est *a minima*, puisqu'il vise à demander à l'État d'au moins compenser réellement la charge. Cependant, je crois que ce n'est pas la réponse la plus satisfaisante. Pour nous, la réponse satisfaisante, c'est de dire que l'Agence nationale de santé publique relève bien du domaine de l'État.

Par ailleurs, la crise que nous vivons actuellement doit nous amener à revisiter l'architecture générale, celle de l'État, de ses agences, des lieux où s'exercent les compétences en matière sanitaire, et de leur articulation.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je suis tout à fait d'accord avec notre collègue Bernard Jomier. Je pense – mieux, j'espère – que l'on tirera de cette crise un certain nombre de leçons dans le domaine de la gouvernance et de l'organisation générale de la santé. C'est pour moi un bel exemple de dévoiement.

Je voudrais que le Gouvernement s'en pénètre; or j'ai l'impression qu'il se défait un peu facilement. Pourtant, une réflexion de fond doit être menée.

Comme on aura l'occasion d'en débattre lors de l'examen de l'article 27, qui porte sur 13 milliards d'euros, les hôpitaux sont propriété de l'État, et l'on veut faire porter les investissements par l'assurance maladie. Il y a tout de même une incohérence évidente! J'ai fait de l'organisation dans ma vie professionnelle, comme ingénieur, et je puis vous dire que la base, l'ABC du métier, c'est d'être en cohérence.

Je veux bien admettre que l'assurance maladie porte les investissements si vous lui transmettez les hôpitaux, mais elle sera alors propriétaire. Elle est d'ailleurs propriétaire d'un certain nombre d'autres choses.

Madame la ministre, monsieur le ministre, nous aurons l'occasion de nous exprimer de nouveau sur ce sujet à l'article 27, mais nous vous demandons d'ores et déjà de remettre tout à plat, pour retrouver de la cohérence. Au fil du temps, beaucoup d'erreurs ont été commises par les uns et par les autres. Sans doute y avons-nous aussi participé. J'aimerais que le Gouvernement nous entende sur ce point précis.

M. le président. La parole est à M. Alain Milon, pour explication de vote.

M. Alain Milon. Je rejoins les propos de Bernard Jomier et du rapporteur général.

Voilà quelques années maintenant que nous constatons que l'État se défait progressivement de ses agences, comme l'a souligné Bernard Jomier, pour les donner à l'assurance maladie. Je le répète, ce n'est pas d'aujourd'hui; cela fait bien sept ou huit ans que ce phénomène existe. Il y a donc aussi des gouvernements précédents qui sont engouffrés dans cette brèche.

Il est toujours intéressant de reprendre les discours des rapporteurs à l'Assemblée nationale avant qu'ils ne soient nommés ministres... Alors que, dans un premier temps, il était question de budget de la protection sociale commun à l'État et à la sécurité sociale, progressivement, on glisse vers la suppression de la sécurité sociale, le budget de cette dernière étant dissous dans le budget général de l'État pour ne former qu'un seul budget, ce à quoi nous nous sommes toujours opposés. (*Très bien! et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Pour compléter, il faut tout de même rappeler, madame, monsieur les ministres, que Santé publique France est le regroupement de trois agences, avec des missions, certes complémentaires, mais complètement différentes, ce qui a posé un certain nombre de problèmes face à la crise.

On parle de 4 milliards d'euros pour les masques. Qui a réquisitionné les masques à un moment difficile? C'est bien l'État, par l'intermédiaire des préfets, quand ces masques venaient de l'étranger et que les collectivités locales souhaitaient en avoir pour protéger leurs personnels.

L'État a pris des décisions, que je ne juge pas, mais c'est lui qui a réquisitionné. Il est donc tout à fait légitime que ces 4 milliards d'euros d'achat de matériel de protection relèvent du budget de l'État, plutôt que de celui de la sécurité sociale.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 136.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 6.

Article 6 bis (nouveau)

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au 2° de l'article L. 131-2, le mot : « , versées » est remplacé par le mot : « versés » ;
- ③ 2° Au *b* du 2° de l'article L. 135-2, la référence : « , L. 5423-7 » est supprimée et les mots : « des allocations spéciales mentionnées au 2° de l'article L. 5123-2 » sont remplacés par les mots : « de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 » ;
- ④ 3° Le 4° du II de l'article L. 136-1-2 est ainsi modifié :
- ⑤ *a)* Au premier alinéa, les mots : « et avantages attachés à la cessation d'activité, versés aux travailleurs privés d'emploi, totalement ou partiellement, hors ceux mentionnés au 3° de l'article L. 131-2 du présent code, perçus » sont remplacés par le mot : « perçues » ;

- 6) *b)* Au second alinéa, après le mot : « allocations », sont insérés les mots : « ainsi que sur les avantages mentionnés au 2° de l'article L. 131-2 » ;
- 7) 4° À la fin du 3° du I de l'article L. 136-2, les mots : « de chômage mentionnées au I de l'article L. 136-1-2 » sont remplacés par les mots : « et avantages mentionnés au *a* du 1° du II de l'article L. 136-8 » ;
- 8) 5° L'article L. 136-8 est ainsi modifié :
- 9) *a)* Le 1° du II est ainsi rédigé :
- 10) « 1° Sont assujettis à la contribution au taux de 6,2 % :
- 11) « *a)* Les allocations de chômage et les avantages mentionnés au 2° de l'article L. 131-2 ;
- 12) « *b)* Les indemnités journalières et allocations versées par les organismes de sécurité sociale ou, pour leur compte, par les employeurs, à l'occasion de la maladie, de la maternité ou de la paternité et de l'accueil de l'enfant, des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- 13) « *c)* Les allocations mentionnées aux articles L. 168-1 et L. 168-8 ; »
- 14) *b)* Au premier alinéa du III, les mots : « aux 1° et 4° » sont remplacés par les mots : « au 1° et au premier alinéa du 4° » ;
- 15) *c)* À la première phrase du 2° du III, après le mot : « inférieurs », sont insérés les mots : « ou égaux » ;
- 16) 6° Le 2° de l'article L. 351-3 est ainsi modifié :
- 17) *a)* Les mots : « , aux 2° et 4° de l'article L. 5123-2 » sont supprimés ;
- 18) *b)* Les mots : « aux articles L. 5122-4 et L. 5123-6 du code du travail » sont remplacés par les mots : « à l'article L. 5123-6 dudit code » ;
- 19) *c)* Les mots : « ou de l'allocation de congé-solidarité mentionnée à l'article 15 de la loi n° 2000-1207 du 13 décembre 2000 d'orientation pour l'outre-mer » sont supprimés ;
- 20) *d)* Sont ajoutés les mots : « ou de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du code du travail ».
- 21) II. – Le 8° de l'article L. 5552-16 code des transports est ainsi modifié :
- 22) 1° Au premier alinéa, les mots : « , avant d'avoir atteint un âge fixé par décret en Conseil d'État, » sont supprimés ;
- 23) 2° Il est ajouté un *e* ainsi rédigé :
- 24) « *e)* L'indemnité d'activité partielle mentionnée à l'article 10 *bis* de l'ordonnance n° 2020-346 du 27 mars 2020 portant mesures d'urgence en matière d'activité partielle ; ».
- 25) III. – Le code du travail est ainsi modifié :
- 26) 1° Le deuxième alinéa de l'article L. 1233-71 est complété par les mots : « , pouvant être portés à vingt-quatre mois en cas de formation de reconversion professionnelle » ;
- 27) 2° La seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 1233-72 est ainsi rédigée : « Les dispositions de l'article L. 5122-4 sont applicables à cette rémunération. » ;
- 28) 3° Le second alinéa de l'article L. 1237-18-3 est ainsi rédigé :
- 29) « Cette rémunération est soumise, dans la limite des douze premiers mois du congé pouvant être portés à vingt-quatre mois en cas de formation de reconversion professionnelle, au même régime social que celui de l'allocation versée au bénéficiaire du congé de reclassement prévue au dernier alinéa de l'article L. 1233-72. » ;
- 30) 4° Le premier alinéa de l'article L. 5122-4 est ainsi rédigé :
- 31) « L'indemnité légale d'activité partielle est un revenu de remplacement au sens de l'article L. 136-1-2 du code de la sécurité sociale, assujettie dans, les conditions définies au *b* du 1° du II de l'article L. 136-8 du même code. Le régime fiscal applicable aux contributions mentionnées à l'article L. 5422-10 du présent code est applicable à l'indemnité versée au salarié. » ;
- 32) 5° À la fin de la première phrase du premier alinéa de l'article L. 5422-10, les mots : « ne sont passibles ni du versement forfaitaire sur les salaires ni des cotisations et des contributions de sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « sont exclues de l'assiette de la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 du code de la sécurité sociale ».
- 33) IV. – Par dérogation aux dispositions de l'article L. 136-1-1 du code de la sécurité sociale, les indemnités complémentaires aux indemnités légales d'activité partielle dues au titre des périodes d'emploi de l'année 2021 par l'employeur en application d'un accord collectif ou d'une décision unilatérale sont assujetties aux prélèvements sociaux sur les revenus de remplacement définis à l'article L. 136-1-2 du même code dans les mêmes conditions que les indemnités légales.
- 34) Par dérogation au premier alinéa du présent IV, lorsque la somme de l'indemnité légale d'activité partielle et de l'indemnité complémentaire versée par l'employeur en application d'un accord collectif ou d'une décision unilatérale est supérieure à 3,15 fois la valeur horaire du salaire minimum de croissance, la part de l'indemnité complémentaire à l'indemnité légale versée au-delà de ce montant est assujettie aux contributions et cotisations sociales applicables aux revenus d'activité dans les conditions définies aux articles L. 136-1-1 et L. 242-1 du code de la sécurité sociale.
- 35) V. – Le 2° de l'article 8 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte est complété par les mots : « ou de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du même code ».
- 36) VI. – L'article 11 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 relative à diverses dispositions liées à la crise sanitaire, à d'autres mesures urgentes ainsi qu'au retrait du Royaume-Uni de l'Union européenne est abrogé à compter du 19 juin 2020.
- 37) VII. – Les 1° et 3° à 5° du I ainsi que le III s'appliquent aux avantages dus à compter du 1^{er} janvier 2021.
- 38) VIII. – Les 2° et 6° du I, le II et le V sont applicables aux périodes de perception de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du code du travail et des indemnités d'activité partielle mentionnées aux articles 7 et 10 *bis* de l'ordonnance n° 2020-346 du 27 mars 2020 portant mesures d'urgence en matière

d'activité partielle à compter du 1^{er} mars 2020 pour les pensions de retraite prenant effet à compter du 12 mars 2020.

- 39 Par dérogation au premier alinéa du présent VIII, le 1^o du II est applicable à compter du 1^{er} janvier 2021 aux autres périodes mentionnées au 8^o de l'article L. 5552-16 du code des transports que celles de perception de l'indemnité horaire mentionnée au II de l'article L. 5122-1 du code du travail et de l'indemnité d'activité partielle mentionnée à l'article 10 *bis* de l'ordonnance n° 2020-346 du 27 mars 2020 précitée.

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli, sur l'article.

M. Xavier Iacovelli. La crise sanitaire nous a obligés à faire preuve d'adaptabilité, au vu notamment du recours massif des employeurs au dispositif d'activité partielle. Il était donc nécessaire de simplifier son application ; on permet ainsi aux employeurs d'en bénéficier plus facilement.

Le dispositif mis en place dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire prévoyait que les indemnités d'activité partielle ne soient assujetties à la CSG et à la CRDS qu'au taux applicable aux revenus de remplacement.

L'article que nous examinons, issu des débats de l'Assemblée nationale, pérennise l'activité du régime social des indemnités d'activité partielle au-delà du 31 décembre 2020, tout en conservant la mesure de validation du trimestre de base au titre de l'activité partielle. Il était essentiel de permettre de sécuriser les droits sociaux des assurés qui bénéficient de ce dispositif.

C'est pourquoi nous nous réjouissons de l'introduction de ces nouvelles dispositions, que nous soutiendrons.

M. le président. L'amendement n° 137, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) Au même second alinéa, les mots : « le montant net de celles-ci » sont remplacés par les mots : « leur montant net » et le mot : « perçue » est remplacé par les mots : « ou de l'avantage perçu » ;

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit d'un amendement rédactionnel, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 137.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 138, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 31, première phrase

Remplacer le mot :

, assujettie dans les conditions définies au b du

par les mots :

et est assujettie à la contribution mentionnée à l'article L. 136-1 du même code dans les conditions définies au

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit également d'un amendement rédactionnel.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 138.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 139, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 32

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° Au second alinéa du même article L. 5422-10, après la référence : « L. 5422-9 », sont insérés les mots : « du présent code ».

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit d'un amendement de coordination, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 139.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 6 *bis*, modifié.

(L'article 6 bis est adopté.)

Article 6 ter (nouveau)

- 1 I. – Les employeurs de moins de deux cent cinquante salariés qui exercent leur activité principale dans les secteurs relevant du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, du sport, de la culture et de l'événementiel ou dans un secteur qui en dépend, et qui subissent les effets des mesures prises à compter du 1^{er} septembre 2020 aux fins de lutter contre la propagation de l'épidémie de covid-19 bénéficient, dans les conditions prévues au présent article, d'une exonération totale des cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, à l'exception des cotisations affectées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, dues au titre des rémunérations des salariés mentionnés au II du même article L. 241-13, déterminées en application de l'article L. 242-1 du même code ou de l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime.

- 2 Cette exonération est applicable dans les conditions suivantes :

- 3 1° Elle bénéficie aux employeurs :

- 4 a) Dont l'activité a été totalement interrompue du fait de la propagation de l'épidémie de covid-19, à l'exclusion des fermetures volontaires, quel que soit leur lieu d'établissement ;

- 5 b) Ou, parmi ceux mentionnés au I, qui ont constaté une baisse de leur chiffre d'affaires d'au moins 50 % et dont le lieu d'activité est concerné par des mesures de réglementation ou d'interdiction de la circulation des

personnes prises à compter du 17 octobre 2020 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en application de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique ;

- ⑥ c) Ou qui exercent leur activité principale dans un secteur dépendant de ceux mentionnés au I du présent article et qui ont constaté une baisse de leur chiffre d'affaires d'au moins 80 % ;
- ⑦ 2° Elle porte sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi :
- ⑧ a) Courant du début du mois précédant celui au cours duquel les conditions mentionnées au 1° du présent I sont satisfaites, et au plus tôt à compter du 1^{er} septembre 2020 ;
- ⑨ b) Comprenant chacun des mois postérieurs au cours desquels ces conditions sont satisfaites ;
- ⑩ c) Jusqu'à la fin du mois précédant celui au cours duquel ces mêmes conditions ne sont plus satisfaites, et au plus tard le 31 décembre 2020. Un décret peut prolonger ces périodes, au plus tard jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel l'état d'urgence sanitaire prend fin ;
- ⑪ 3° Cette exonération est appliquée sur les cotisations et contributions sociales mentionnées au présent I restant dues après application de toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales, de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. Elle est cumulable avec l'ensemble de ces dispositifs, y compris avec les mesures prévues à l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.
- ⑫ Les conditions de mise en œuvre du présent I sont fixées par décret.
- ⑬ II. – Les employeurs mentionnés au I bénéficient d'une aide au paiement de leurs cotisations et contributions sociales, égale à 20 % du montant des rémunérations des salariés mentionnés au II de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, déterminées en application de l'article L. 242-1 du même code ou de l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime, dues au titre des périodes d'emploi mentionnées au 2° du I du présent article.
- ⑭ L'aide est imputable sur l'ensemble des sommes dues aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 725-3 du code rural et de la pêche maritime au titre des années 2020 et 2021, après application de l'exonération mentionnée au I du présent article et de toute autre exonération totale ou partielle applicable. Pour l'application des articles L. 131-7, L. 133-4-2 et L. 242-1-1 du code de la sécurité sociale, cette aide est assimilée à une mesure de réduction.
- ⑮ III. – Lorsqu'ils satisfont aux conditions d'activité principale, de lieu d'exercice de l'activité et de fermeture ou de baisse de chiffre d'affaires mentionnées au I, les travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 611-1 du code de la sécurité sociale qui n'ont pas exercé l'option prévue à l'article L. 613-7 du même code et les travailleurs non-salariés agricoles mentionnés aux articles L. 722-4 et L. 781-9 du code rural et de la pêche maritime bénéficient d'une réduction des cotisa-

tions et contributions de sécurité sociale. Le montant de la réduction est fixé, pour chacun de ces secteurs, par décret.

- ⑯ Cette réduction porte sur les cotisations et contributions de sécurité sociale dues au titre de l'année 2021. Elle s'applique dans la limite des montants dus aux organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale et à l'article L. 723-1 du code rural et de la pêche maritime au titre de cet exercice. Pour déduire de leurs cotisations provisionnelles mentionnées à l'article L. 131-6-2 du code de la sécurité sociale exigibles la réduction prévue au premier alinéa du présent III, les travailleurs indépendants peuvent appliquer au revenu estimé qu'ils déclarent en application de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 131-6-2 du code de la sécurité sociale un abattement dont le montant est fixé par décret. Les majorations de retard prévues au même avant-dernier alinéa ne sont pas applicables au titre des revenus de l'année 2021.
- ⑰ IV. – Lorsqu'ils satisfont aux conditions d'activité principale, de lieu d'exercice de l'activité et de fermeture ou de baisse du chiffre d'affaires mentionnées au I, les travailleurs indépendants relevant du dispositif mentionné à l'article L. 613-7 du code de la sécurité sociale peuvent déduire des montants de chiffre d'affaires ou de recettes déclarés au titre des échéances mensuelles ou trimestrielles de l'année 2021 les montants correspondant au chiffre d'affaires ou aux recettes réalisés au titre des périodes mentionnées au 2° du I du présent article.
- ⑱ V. – Le présent article est applicable à Mayotte et à Saint-Pierre-et-Miquelon, sous réserve des adaptations liées aux modalités d'application du régime de sécurité sociale dans ces collectivités.
- ⑲ VI. – L'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020 est ainsi modifié :
- ⑳ 1° À la première phrase du second alinéa du II, les mots : « de l'année 2020 » sont remplacés par les mots : « des années 2020 et 2021 » ;
- ㉑ 2° Le VI est ainsi modifié :
- ㉒ a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- ㉓ « VI. – Sans préjudice des dispositions des I à III du présent article, les employeurs ou les travailleurs indépendants peuvent bénéficier de plans d'apurement conclus avec les organismes de recouvrement. » ;
- ㉔ b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- ㉕ – à la première phrase, les mots : « 30 juin » sont remplacés par les mots : « 31 décembre » ;
- ㉖ – à la fin de la seconde phrase, la date : « 31 octobre 2020 » est remplacée par la date : « 30 septembre 2021 » ;
- ㉗ – est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « Pour les travailleurs non-salariés agricoles, ces plans peuvent inclure les dettes constatées au 30 avril 2021. » ;
- ㉘ c) La première phrase du quatrième alinéa est ainsi rédigée : « Les directeurs des organismes de recouvrement peuvent adresser des propositions de plans d'apurement jusqu'à trois mois après les dates mentionnées au deuxième alinéa du présent VI. »

M. le président. La parole est à M. Xavier Iacovelli, sur l'article.

M. Xavier Iacovelli. Certains secteurs sont particulièrement touchés par la crise de la covid-19 et par les mesures sanitaires qui en découlent. Je pense en particulier au tourisme, à la restauration, au sport, à la culture et à l'événementiel, tous secteurs dont l'activité est fortement réduite depuis maintenant plus de huit mois.

Un certain nombre de dispositifs de report, puis de réduction des cotisations sociales ont été mis en place pour aider les entreprises et les salariés de ces secteurs. Alors que de nouvelles mesures de restriction de l'activité ont été mises en œuvre afin d'endiguer la circulation du virus et de protéger les Français les plus exposés, il est urgent de venir compléter ces dispositifs.

Cet article vient donc renforcer la volonté du Gouvernement et de la majorité de soutenir les secteurs les plus exposés, en prévoyant un dispositif complémentaire d'exonération au bénéfice des entreprises du secteur dit « S1 », c'est-à-dire de celles qui ont fermé totalement ou qui sont situées dans des zones de couvre-feu et qui ont subi une baisse d'activité significative. Je pense enfin au dispositif de réduction forfaitaire mis en place pour les travailleurs indépendants.

Ces dispositions sont plus que nécessaires au regard des difficultés que rencontrent un certain nombre d'entreprises de ces secteurs ; elles nous paraissent évidentes et essentielles : c'est pourquoi nous les soutiendrons.

M. le président. Je suis saisi de quatorze amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1066, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéas 1 à 12

Remplacer ces alinéas par dix alinéas ainsi rédigés :

I. – A. - Les employeurs mentionnés au B bénéficient, dans les conditions prévues au présent article, d'une exonération totale des cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, à l'exception des cotisations affectées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, dues au titre des rémunérations des salariés mentionnés au II du même article L. 241-13, déterminées en application de l'article L. 242-1 du même code ou de l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime.

B. - Sont éligibles à l'exonération prévue au A :

1° Les employeurs dont l'effectif est inférieur à 250 salariés qui ont été particulièrement affectés par les conséquences économiques et financières de la propagation de l'épidémie de covid-19 et qui exercent leur activité principale :

a) Dans les secteurs du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, du sport, de la culture, du transport aérien, de l'événementiel,

b) Dans des secteurs d'activités dont l'activité dépend de celle de ceux mentionnés au a.

Le bénéfice de l'exonération est réservé à ceux parmi ces employeurs qui ont fait l'objet de mesures d'interdiction d'accueil du public, à l'exception des activités de livraison, de retrait de commande ou de vente à

emporter, prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en application de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique ou qui ont constaté au titre du mois suivant celui au titre duquel l'exonération est applicable une baisse de chiffre d'affaires d'au moins 50 % par rapport à la même période de l'année précédente. Un décret prévoit, notamment pour les activités présentant une forte saisonnalité, les modalités d'appréciation de la baisse de chiffre d'affaires ;

2° Les employeurs dont l'effectif est inférieur à 50 salariés, qui exercent leur activité principale dans d'autres secteurs que ceux mentionnés au 1° et qui ont fait l'objet d'une interdiction d'accueil du public affectant de manière prépondérante la poursuite de leur activité, à l'exception des activités de livraison, de retraite de commande ou de vente à emporter.

C. – L'exonération prévue au présent article est applicable aux cotisations et contributions dues par les employeurs mentionnés au 1° du B au titre des périodes d'emploi courant à compter du 1^{er} septembre 2020 à condition, pour ceux mentionnés au a du même 1°, qu'ils exercent leur activité dans un lieu concerné par les mesures de réglementation ou d'interdiction de la circulation des personnes ou d'accueil du public prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire en application de l'article L. 3131-15 du code de la santé publique avant le 30 octobre 2020. Pour les employeurs exerçant dans un lieu concerné par ces mesures à compter du 30 octobre ainsi que pour ceux établis dans les départements d'outre-mer où ces mesures ne sont pas applicables, l'exonération prévue au présent article est applicable aux cotisations et contributions dues au titre des périodes d'emploi courant à compter du 1^{er} octobre 2020.

Cette exonération est applicable pour une période maximale de trois mois et au plus tard pour les périodes d'emploi courant jusqu'au 30 novembre 2020.

D. – L'exonération est appliquée sur les cotisations et contributions sociales mentionnées au présent I restant dues après application de toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales, de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. Elle est cumulable avec l'ensemble de ces dispositifs.

II. – Après l'alinéa 14

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

L'aide n'est pas applicable aux rémunérations au titre des périodes d'emploi pour lesquelles s'applique l'aide prévue au II de l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.

III. – Alinéa 16, première phrase

Cette réduction peut porter, dans des conditions prévues par décret, sur les cotisations dues au titre de l'année 2020 ou de l'année suivante.

IV. – Après l'alinéa 16

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Dans les mêmes conditions, et lorsque l'entreprise dont ils sont mandataires satisfait aux conditions d'effectif mentionnées au I, les mandataires sociaux mentionnés aux 11°, 12°, 13°, 22° et 23° de

l'article L. 311-3 du code de la sécurité sociale ou aux 8° et 9° de l'article 722-20 du code rural et de la pêche maritime bénéficient d'une réduction des cotisations et contributions dues au titre de l'année 2020 ou de l'année 2021, dont le montant et les modalités d'imputation sur les sommes dues sont fixées par décret.

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué*. Cet amendement, que j'ai déjà évoqué dans la discussion générale, vise à adapter et à préciser le dispositif d'allègement de cotisations sociales prévu à l'article 6 *ter*, de manière à tenir compte de la fermeture des commerces qualifiés de « non essentiels » sur l'ensemble du territoire.

Conformément aux annonces faites par le Président de la République le 14 octobre dernier, l'article 6 *ter* de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, issu d'un amendement du Gouvernement adopté par l'Assemblée nationale, contient un dispositif d'exonération sociale analogue à celui qui avait été adopté l'été dernier dans le troisième projet de loi de finances rectificative pour 2020. Cet amendement vise à y intégrer les dispositions que je vais vous détailler.

Le dispositif propre à la période de couvre-feu, qui couvrira les cotisations dues en octobre au titre du mois de septembre, n'est pas substantiellement modifié, hormis sur un point : la condition de baisse d'activité est ramenée de 80 % à 50 % pour l'ensemble des entreprises dépendant des secteurs les plus affectés, dits « liste S1 *bis* ».

Ce critère plus favorable permet de satisfaire plusieurs amendements parlementaires : je pense notamment à l'amendement n° 141, déposé par M. le rapporteur général, mais aussi aux amendements identiques n°s 702 rectifié et 880 rectifié *quater*, ou encore aux amendements identiques n°s 309 rectifié *bis* et 832 rectifié *ter*. L'amendement du Gouvernement est même plus favorable que toutes ces propositions, puisque son dispositif permet d'atteindre plus facilement le seuil de déclenchement des exonérations.

Le dispositif propre au confinement traduit pour sa part les deux autres annonces faites par le Président de la République le 28 octobre : il est étendu aux commerces fermés, et ce jusqu'à un seuil de cinquante salariés, contre dix au printemps dernier.

Pris dans sa globalité, le dispositif pourra représenter jusqu'à trois mois d'exonération, en fonction de l'évolution de la situation sanitaire, dont un mois au titre du couvre-feu qui a été mis en place au mois d'octobre.

Les restrictions, ainsi que les conditions de baisse d'activité, seront appréciées d'octobre à décembre, et les cotisations exonérées seront également celles qui sont exigibles d'octobre à décembre, c'est-à-dire celles qui portent, chaque mois, sur les rémunérations du mois précédent. C'est ce qui explique la rédaction : « aux mois de septembre, octobre et novembre » ; je tiens à le préciser à M. le rapporteur général, à la suite d'un aparté que nous avons eu.

Cette solution, qui avait déjà été retenue au moment du premier confinement, est en pratique plus favorable ; elle permet d'exonérer les entreprises de cotisations en fonction du moment où elles sont effectivement dues par les employeurs.

Dans le détail, le dispositif bénéficiera en premier lieu aux entreprises de moins de 250 salariés des secteurs les plus affectés par les restrictions – l'hôtellerie, la restauration, le tourisme, la culture, le sport, l'événementiel et le transport

aérien –, puisque ces secteurs ont été directement touchés par le couvre-feu ou le confinement – nous avons pris l'habitude de les regrouper dans la liste S1.

Il bénéficiera également aux entreprises des secteurs – ceux-ci sont regroupés dans la liste S1 *bis* – dont l'activité dépend de celle des premiers, à la condition qu'elles aient subi une baisse d'activité d'au moins 50 %. Cette condition ne sera pas imposée aux entreprises qui ont fait l'objet d'une interdiction d'accueil du public, comme les restaurants, pendant le mois de couvre-feu.

Le dispositif bénéficiera également, pour les cotisations dues à partir de novembre, aux commerces de moins de cinquante salariés fermés au titre du confinement. Les mesures pour les travailleurs indépendants et les micro-entrepreneurs sont également reconduites.

Enfin, le dispositif mis en place au titre du confinement sera applicable dans l'ensemble des collectivités d'outre-mer, même si le confinement n'y est pas localement applicable : je le dis en réponse à l'amendement n° 729 rectifié de Mme Jasmin, qui se voit ainsi satisfait.

Comme au printemps dernier, les entreprises concernées bénéficieront d'une exonération totale des cotisations sociales patronales, hors retraite complémentaire, exigibles le mois où les conditions d'éligibilité sont remplies. Elles bénéficieront aussi d'une aide égale à 20 % de la masse salariale, sous forme de crédits de cotisations pour les échéances à venir. Ce dispositif aussi est identique à celui du printemps dernier.

J'aurai certainement l'occasion de revenir sur certains amendements qui vont être présentés. J'indique néanmoins, dès à présent, que les amendements visant à appliquer ce système d'exonérations aux entreprises de plus de 250 salariés recevront un avis défavorable du Gouvernement, car d'autres dispositifs existent pour les entreprises plus grandes que les TPE et les PME.

Je tiens aussi à préciser, en réponse aux amendements n°s 500 rectifié, 950 rectifié, 951 rectifié et 952 rectifié de MM. Canevet et Savin, ainsi qu'au sous-amendement n° 1069 de M. Savin, que nous prévoyons de tenir tout particulièrement compte, dans les textes réglementaires comme dans la doctrine d'application, de la situation des sociétés qui interviennent dans le secteur du sport professionnel, en adaptant notamment les critères de baisse d'activité à la problématique des jauges et de la capacité autorisée des stades, afin de prendre en compte leur impact sur le niveau d'activité.

M. le président. Le sous-amendement n° 1069, présenté par MM. Savin et Kern, est ainsi libellé :

Amendement n° 1066, après l'alinéa 8

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° Les employeurs dont les activités sportives à caractère professionnel organisées par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L. 132-1 du code du sport se déroulent dans un établissement recevant du public dont la capacité est limitée à 1 000 personnes ou moins en application des mesures de réglementation nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 peuvent également bénéficier de cette exonération ;

La parole est à M. Michel Savin.

M. Michel Savin. Monsieur le ministre, je vais évoquer la situation du sport français. Nous savons tous qu'il est en grand danger : nous le voyons au quotidien, sur nos terri-

toires, et le désarroi du mouvement sportif se fait de plus en plus entendre. Aujourd'hui, l'arrêt de la quasi-totalité des activités économiques est accompagné par des aides de l'État, à une exception près, malheureusement : le sport professionnel.

Quand on parle du sport professionnel, monsieur le ministre, on ne parle pas uniquement des quelques clubs – il y en a cinq, si je ne me trompe – qui ont de gros moyens financiers et plus de 250 salariés, et qui sont à ce titre – vous l'avez rappelé – exclus de ce dispositif.

Non, je parle ici de tout l'écosystème, si fragile, des clubs de volley-ball, de hockey sur glace, de basket-ball, de handball, de rugby, ou de football qui tentent de survivre. Je parle des sports professionnels masculins, mais aussi et surtout des sports professionnels féminins, dont le modèle économique est fondé presque uniquement, soit sur le soutien des collectivités, soit sur les recettes de billetterie et les contrats de partenariat avec les espaces de convivialité.

En effet, presque aucun droit de retransmission télévisuelle ne finance ces disciplines. Je parle enfin d'un écosystème où le sport professionnel contribue grandement au développement du sport amateur, notamment celui par lequel des milliers de bénévoles animent nos territoires.

Aujourd'hui, du fait de l'absence de public, ou bien, comme il y a quelques semaines, de jauges réduites par le Gouvernement à mille personnes, les pertes économiques sont colossales. Chaque rencontre cause à ces clubs une perte de plusieurs dizaines, voire centaines de milliers d'euros.

Le sous-amendement que notre collègue Claude Kern et moi-même avons déposé vise donc à inscrire ce point dans le texte que vous nous proposez, monsieur le ministre : le dispositif de soutien aux clubs professionnels pourra leur être appliqué dans les mêmes situations que pour les autres domaines économiques.

En revanche, nous ne pouvons pas accepter que vous reteniez pour les clubs sportifs le même seuil de 50 % de baisse d'activité. Autant il peut être appliqué à des secteurs où l'on peut comparer l'activité d'un mois à l'autre sur des années, autant il est presque impossible de le faire pour le sport professionnel, où les recettes varient selon les rencontres, les partenariats, et d'autres facteurs encore.

Notre sous-amendement vise donc à permettre aux clubs professionnels de bénéficier du dispositif d'exonération de charges sociales dans le cas où les compétitions sportives professionnelles se déroulent dans des enceintes sportives dont la jauge d'accueil aura été limitée, par le Gouvernement, à mille personnes ou moins, ou encore à huis clos, ce qui est le cas aujourd'hui. Voilà, monsieur le ministre, l'intérêt de ce sous-amendement !

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue !

M. Michel Savin. Vous venez de préciser qu'un texte réglementaire viendra répondre à nos attentes. Nous préférierions quant à nous que ce dispositif soit inscrit dans le texte débattu aujourd'hui, pour qu'il puisse faire l'objet d'un débat au cours de la navette parlementaire.

M. Jacques Gasperrin. Très bien, et vive le sport !

M. le président. L'amendement n° 500 rectifié, présenté par M. Canevet, Mmes N. Goulet, Sollogoub et Saint-Pé, MM. Le Nay, Cadic, Kern, Moga, Détraigne, P. Martin, Longeot, Cazabonne et Capo-Canellas et Mme de La Provôté, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 1

Après les mots :

du sport

insérer les mots :

dont les clubs professionnels de basket-ball, de handball et de volley-ball qui ne bénéficient pas de droits de retransmission télévisuelle

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Michel Canevet.

M. Michel Canevet. Nous apprécions les propositions du Gouvernement tendant à aider beaucoup d'activités qui se trouvent aujourd'hui en difficulté du fait de la crise sanitaire, mais il importe que le plus grand nombre de ces acteurs économiques puissent très rapidement reprendre leur activité à un niveau normal.

Michel Savin vient d'évoquer la situation de nombreuses sociétés sportives, qui ont souvent une forme associative et sont dirigées par des bénévoles.

J'ai été en contact avec le responsable des Béliers de Kemper ; Claude Kern me parlait tout à l'heure de l'équipe de Gries-Oberhoffen, autre club de basket-ball qui se trouve en difficulté. Comme Michel Savin l'a expliqué à l'instant, soit ces clubs sont soumis à une jauge particulièrement réduite, soit ils doivent jouer à huis clos, auquel cas ils n'ont plus aucune rentrée financière, alors qu'ils doivent payer leurs joueurs !

Précisons que ces joueurs ne sont pas rémunérés à des niveaux très élevés, comme dans certains autres clubs dont il n'est pas question ici : il s'agit bien des petits clubs, qui font la vitalité de chacun de nos territoires et qu'il est important d'y maintenir. C'est pourquoi il faut que ces clubs et leurs dirigeants puissent être accompagnés dans la difficulté qu'ils affrontent aujourd'hui, de façon que leur activité puisse se poursuivre dans le temps.

Cela dit, j'ai bien entendu les explications de M. le ministre sur la prise en compte de ces sociétés par le Gouvernement ; je retire donc mon amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 500 rectifié est retiré.

L'amendement n° 140, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Après les mots :

mentionnés au

insérer les mots :

premier alinéa du présent

II. – Alinéa 6

Remplacer les mots :

Au I du présent article

par les mots :

au premier alinéa du présent I

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Il s'agit d'un amendement de précision rédactionnelle.

M. le président. L'amendement n° 729 rectifié, présenté par Mme Jasmin, M. Jomier, Mme Lubin, M. Kanner, Mmes Conconne et Féret, M. Fichet, Mmes Le Houerou, Meunier, Poumirol et Rossignol, MM. Antiste, Bouad et J. Bigot, Mme Bonnefoy, MM. Durain et Gillé, Mme Harribey, M. P. Joly, Mme G. Jourda, M. Leconte, Mme Lepage, MM. Lozach, Lurel, Marie et Mérillou, Mme Monier, MM. Montaugé et Pla, Mme S. Robert, MM. Sueur, Temal et Tissot, Mmes Préville, Briquet et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Remplacer la date :

17 octobre

par la date :

1^{er} septembre

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Victoire Jasmin.

Mme Victoire Jasmin. Monsieur le ministre, vous avez apparemment focalisé vos propos sur mon amendement, mais celui-ci n'est pas satisfait. Je vais donc le soumettre à notre assemblée.

Mes chers collègues, en Guadeloupe et à Marseille, dès le 1^{er} septembre, en amont des autres départements, il y a eu un couvre-feu. Je propose donc, dans cet amendement, que soit pris en compte le décalage qu'il y a eu dans nos territoires.

En Guadeloupe en particulier, je tiens à vous préciser, monsieur le ministre, que tous les acteurs économiques, des très petites entreprises à l'événementiel en passant par les agriculteurs, vont être écartés des mesures que vous proposez, du fait des dispositions retenues. Je souhaite vraiment que toutes ces personnes soient prises en compte.

En outre, le transport inter-îles a été interrompu et n'est toujours pas optimisé. Toutes les liaisons entre la Guadeloupe et la Martinique ne sont pas assurées. Par ailleurs, il demeure des difficultés liées à la continuité territoriale qui ne tombent pas dans le droit commun ; vous le savez très bien.

Ma proposition, monsieur le ministre, vise donc justement à éviter les disparités complémentaires. En effet, les très petites entreprises concernées rencontrent déjà de très grandes difficultés ; vous savez très bien que le confinement aura pour elles des conséquences irréversibles.

Vous avez focalisé vos propos sur mon amendement ; je le soumets à mes collègues et à la commission, afin que des dispositions soient réellement prises pour les territoires, en particulier la Guadeloupe, mais aussi Marseille, qui ont connu à peu près la même situation.

Mme Cécile Cukierman. Très bien !

M. le président. Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 141 est présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 702 rectifié est présenté par Mme Lubin, MM. Jomier et Kanner, Mmes Conconne et Féret, M. Fichet, Mmes Jasmin, Le Houerou, Meunier, Poumirol et Rossignol, MM. Antiste, Bouad et J. Bigot, Mme Bonnefoy, MM. Durain et Gillé, Mme Harribey, M. P. Joly, Mme G. Jourda, M. Leconte, Mme Lepage, MM. Lozach, Lurel, Marie et Mérillou, Mme Monier, MM. Montaugé et Pla, Mme S. Robert, MM. Sueur, Temal et Tissot, Mmes Préville, Briquet et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

L'amendement n° 880 rectifié *quater* est présenté par Mme Guillotin, MM. Artano, Bilhac et Cabanel, Mme M. Carrère, M. Corbisez, Mme N. Delattre, MM. Fialaire, Gold, Guérini et Guiol, Mme Pantel, MM. Requier, Roux, Menonville et Decool, Mme Mélot et MM. Lagourgue, A. Marc, Wattedled, Chasseing et Malhuret.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 6

Remplacer le taux :

80 %

par le taux :

50 %

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n° 141.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Cet amendement vise à ramener à 50 % le seuil de baisse d'activité : il est donc satisfait par l'amendement du Gouvernement.

Par conséquent, nous le retirons, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 141 est retiré.

La parole est à Mme Monique Lubin, pour présenter l'amendement n° 702 rectifié.

Mme Monique Lubin. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme Véronique Guillotin, pour présenter l'amendement n° 880 rectifié *quater*.

Mme Véronique Guillotin. Cet amendement étant satisfait, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 880 rectifié *quater* est retiré.

Les deux amendements suivants sont également identiques.

L'amendement n° 309 rectifié *bis* est présenté par M. Kern, Mme Billon, M. Laugier, Mmes Tetuanui et Saint-Pé, M. Henno, Mme Gatel, M. P. Martin, Mme Perrot, MM. Longeot, Hingray et Détraigne, Mme Jacquemet et MM. Poadja, Le Nay, Savin et Chauvet.

L'amendement n° 832 rectifié *ter* est présenté par MM. Decool, Menonville, Malhuret, Chasseing, Capus, Guerriau, Lagourgue, A. Marc et Médevielle, Mmes Mélot et Paoli-Gagin, MM. Verzelen et Wattedled, Mmes Sollogoub et Chauvin, MM. Janssens, Courtial et Pellevat, Mme N. Delattre, MM. Bouchet et B. Fournier, Mme Goy-Chavent, M. Ravier, Mme Muller-Bronn, M. Houpert, Mmes Dumas et Garnier, MM. Calvet, Reichardt, Buis, Paccaud, Corbisez et Marchand, Mmes Raimond-Pavero et Canayer, MM. Longuet et Babary, Mme Herzog, M. J.M. Boyer, Mme Garriaud-Maylam et MM. H. Leroy, Bouloux, Gremillet et Gueret.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

I. – Alinéa 6

Remplacer le taux :

80 %

par le taux :

70 %

II. – Après l'alinéa 12

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

– Les employeurs qui exercent leur activité principale dans un secteur dépendant de ceux mentionnés au I du présent article bénéficient d'une exonération partielle des cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L.241-13 du code de la sécurité sociale, à l'exception des cotisations affectées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, dues au titre des rémunérations des salariés mentionnés au II du même article L.241-13, déterminées en application de l'article L.242-1 dudit code ou de l'article L.741-10 du code rural et de la pêche maritime, à hauteur de :

a. 80 % pour les entreprises mentionnées au présent paragraphe qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires d'au moins 50 % ;

b. 50 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires en 2020 d'au moins 30 % par rapport à l'année précédente.

Cette exonération porte sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi mentionnées au I du présent article. Elle est appliquée sur les cotisations et contributions sociales mentionnées au présent paragraphe restant dues après application de toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales, de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. Elle est cumulable avec l'ensemble de ces dispositifs, y compris avec les mesures prévues à l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.

III. – Pour compenser la perte de recettes résultant des I et II, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Claude Kern, pour présenter l'amendement n° 309 rectifié *bis*.

M. Claude Kern. Nous avons largement évoqué les conséquences économiques dévastatrices de la pandémie pour les secteurs du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, du sport, de la culture et de l'événementiel, mais il convient de ne pas oublier les entreprises qui dépendent de ces secteurs, telles celles de la filière brassicole.

Nous ne pouvons pas laisser de côté ces entreprises dépendantes des secteurs fermés administrativement. Nécessaires à la relance, elles sont en grand danger.

L'objet de cet amendement est donc, d'une part, de baisser à 70 % le seuil de perte de chiffre d'affaires à partir duquel une entreprise dépendante peut bénéficier de l'exonération totale de cotisations, et, d'autre part, de créer un dispositif d'exonération partielle par palier en fonction de la perte de chiffre d'affaires de ces entreprises.

M. le président. La parole est à M. Franck Menonville, pour présenter l'amendement n° 832 rectifié *ter*.

M. Franck Menonville. Par cet amendement, nous souhaitons faire baisser à 70 % le seuil de perte de chiffre d'affaires, de manière à prendre plus largement en compte les difficultés rencontrées par ces entreprises, le seuil de 80 % étant trop élevé pour intégrer la variabilité des situations.

Surtout, nous souhaitons mettre en œuvre une dégressivité de ces exonérations pour les entreprises ayant perdu entre 50 % et 70 % de leur activité.

M. le président. L'amendement n° 950 rectifié, présenté par MM. Savin, Kern, Lozach, Hugonet et Piednoir, Mmes Dumas et N. Goulet, MM. Cambon et Joyandet, Mme Deromedi, M. Sol, Mmes Demas et Boulay-Espéronnier, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Vogel, Calvet, Daubresse, B. Fournier et Burgoa, Mme Estrosi Sassone, M. Gremillet, Mme Belrhiti, MM. Laugier, Wattedled et Brisson, Mmes M. Mercier et Lassarade, M. Pointereau, Mme Micouleau, MM. Bonne et de Nicolaÿ, Mme Bonfanti-Dossat, M. D. Laurent, Mmes Sollogoub, Berthet et Malet, MM. Mandelli, Longeot, Belin, Longuet et Decool, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme Ventalon, MM. Darnaud, Houpert, Regnard et Cuypers, Mme Borchio Fontimp, MM. Meurant, Tabarot, H. Leroy, E. Blanc, J.M. Boyer et Dallier, Mme Billon, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Charon et Rapin et Mmes Mélot, Schalck, N. Delattre, de La Provôté et Di Folco, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) Ou dont les activités sportives à caractère professionnel organisées par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L.132-1 du code du sport se déroulent dans un établissement recevant du public dont la capacité est limitée à 1 000 personnes ou moins en application des mesures de réglementation nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Michel Savin.

M. Michel Savin. Ma défense de cet amendement vaudra pour les amendements n° 951 rectifié et 952 rectifié qui suivent, monsieur le président.

Tous visent en effet à mettre en œuvre le dispositif qui est en partie repris par le Gouvernement dans son amendement. Si le Gouvernement acceptait le sous-amendement n° 1069, ceux-ci n'auraient bien sûr plus d'objet ; je les maintiens donc en attendant la réponse de M. le ministre.

M. le président. L'amendement n° 951 rectifié, présenté par MM. Savin, Kern, Lozach, Hugonet et Piednoir, Mmes Dumas et N. Goulet, MM. Cambon et Joyandet, Mme Deromedi, M. Sol, Mmes Demas et Boulay-Espéronnier, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Vogel, Calvet, Daubresse, B. Fournier et Burgoa, Mme Estrosi Sassone, M. Gremillet, Mme Belrhiti, MM. Laugier, Wattebled et Brisson, Mmes M. Mercier et Lassarade, M. Pointereau, Mme Micouveau, MM. Bonne et de Nicolaÿ, Mme Bonfanti-Dossat, M. D. Laurent, Mmes Sollogoub, Berthet et Malet, MM. Mandelli, Longeot, Belin, Longuet et Decool, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme Ventalon, MM. Darnaud, Houpert, Regnard et Cuypers, Mme Borchio Fontimp, MM. Meurant, Tabarot, H. Leroy, E. Blanc, J.M. Boyer et Dallier, Mme Billon, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Charon et Rapin et Mmes Mélot, Schalck, N. Delattre, de La Provôté et Di Folco, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) Ou dont les activités sportives à caractère professionnel organisées par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L. 132-1 du code du sport se déroulent à huis clos en application des mesures de réglementation nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

Cet amendement est déjà défendu.

L'amendement n° 952 rectifié, présenté par MM. Savin, Kern, Lozach, Hugonet et Piednoir, Mmes Dumas et N. Goulet, MM. Cambon et Joyandet, Mme Deromedi, M. Sol, Mmes Demas et Boulay-Espéronnier, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Vogel, Calvet, Daubresse, B. Fournier et Burgoa, Mme Estrosi Sassone, M. Gremillet, Mme Belrhiti, MM. Laugier, Wattebled et Brisson, Mmes M. Mercier, Lassarade et Micouveau, MM. Bonne et de Nicolaÿ, Mme Bonfanti-Dossat, M. D. Laurent, Mmes Sollogoub,

Berthet et Malet, MM. Mandelli, Longeot, Belin, Longuet et Decool, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme Ventalon, MM. Darnaud, Houpert, Regnard et Cuypers, Mme Borchio Fontimp, MM. Meurant, Tabarot, H. Leroy, E. Blanc, J.M. Boyer et Dallier, Mme Billon, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Charon et Rapin et Mmes Mélot, Schalck et N. Delattre, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 6

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...) Ou dont l'activité a été interrompue suite à une décision d'arrêt ou de suspension des compétitions professionnelles prise par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L. 132-1 du code du sport ;

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

Cet amendement est également déjà défendu.

L'amendement n° 142, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 10

Après le mot :

sanitaire

insérer les mots :

déclaré par le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire et prorogé dans les conditions prévues à l'article L. 3131-14 du code de la santé publique

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit d'un amendement de précision.

M. le président. L'amendement n° 568 rectifié, présenté par Mmes Micouveau et Bonfanti-Dossat, MM. Chatillon et Belin, Mme Boulay-Espéronnier, MM. Brisson, Calvet, Cambon et Charon, Mmes Delmont-Koropoulis, Deromedi, Dumas, Garriaud-Maylam et Goy-Chavent, M. Gremillet, Mmes Grunty, Jacques et Lassarade et MM. D. Laurent, H. Leroy et Sido, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 11

Insérer cinq alinéas ainsi rédigés :

...° Par ailleurs, pour les employeurs de plus de 250 salariés qui exercent leur activité principale dans les mêmes secteurs que détaillés précédemment au I, une remise peut être accordée par le directeur de l'organisme de recouvrement dont relèvent les travailleurs des employeurs dont l'activité a été significativement réduite au cours de la période d'activité par rapport à la même période de l'année précédente. Cette remise peut être octroyée, après étude, au cas par cas des demandes, et dans le cadre d'une procédure de conciliation conformé-

ment aux dispositions des articles L. 611-4 et suivants, ainsi que l'article L. 721-8 du code de commerce. Cette remise peut porter sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi allant du 1^{er} février au 31 mai 2020, ainsi que sur la période d'activité du 1^{er} septembre au 31 décembre 2020.

Le niveau de la remise ne peut excéder les plafonds suivants :

- 100 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur la période d'activité 2020 d'au moins 80 % par rapport à la même période de l'année précédente ;

- 50 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur la période d'activité 2020 d'au moins 60 % par rapport à la même période de l'année précédente ;

- 25 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur la période d'activité 2020 d'au moins 40 % par rapport à la même période de l'année précédente.

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Annie Delmont-Koropoulis.

Mme Annie Delmont-Koropoulis. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission a émis un avis favorable sur l'amendement n° 1066 du Gouvernement.

Nous avons déposé l'amendement n° 141, qui était à peu près similaire, mais le vôtre, monsieur le ministre, est plus complet : vous prévoyez notamment des exonérations spécifiques suivant le lieu d'activité de l'entreprise.

Le dépôt de cet amendement a peut-être été tardif. En tout cas il permet maintenant de répondre à nombre d'amendements par lesquels des collègues siégeant sur différentes travées ont souhaité viser des secteurs d'activité, qui rencontrent des difficultés particulières et s'estimaient, à juste titre, pénalisés par les dispositifs de l'article 6 *ter* dans sa rédaction originelle.

L'amendement n° 1066 vise tous les secteurs qui étaient concernés par ces amendements : le tourisme, l'hôtellerie, la restauration, le sport, la culture et l'événementiel, soit la liste S1, ainsi que des secteurs qui en dépendent, regroupés dans la liste S1 *bis*. Il tend également à inclure dans le dispositif les commerces de moins de cinquante salariés qui sont fermés en raison du confinement, ainsi que le secteur aérien.

C'est pourquoi la commission a émis un avis favorable sur cet amendement. Précisons que, si nous l'adoptons, les autres amendements en discussion commune n'auront plus d'objet.

Vous avez répondu par avance, monsieur le ministre, à la question qui pouvait se poser sur la date du 30 novembre ; vous avez bien précisé que le dispositif incluait ainsi les

cotisations dues en décembre pour le mois précédent, suivant le principe des mois de référence des cotisations sociales. De ce fait, je considère que nous avons eu une réponse aux différentes questions que la commission se posait ; nous sommes donc favorables à son adoption.

Monsieur Savin, vous avez déposé un sous-amendement n° 1069 à l'amendement du Gouvernement. Mais, aux termes de ce dernier, si une entreprise subit une perte de chiffre d'affaires de 50 %, que ce soit un club sportif professionnel ou une activité de BTP, elle est couverte, et votre souhait est satisfait !

Vous voulez un traitement particulier pour les clubs sportifs ; j'ai entendu les raisons que vous invoquez, mais je connais assez bien, moi aussi, le sport. Je pense que la baisse d'activité des acteurs que vous avez cités sera de 50 %, ce qui n'est sans doute pas tout à fait vrai pour les grands clubs professionnels.

Je regarde, j'écoute et je lis, et il me semble que, si les grands clubs professionnels de football, de rugby, ou de basket connaissent beaucoup d'interrogations sur leur avenir, il ne semble pas pour autant que leur chiffre d'activité soit tombé de plus de 50 %. Voilà le point précis sur lequel il faut que vous nous éclairiez. Ces clubs ont des ressources. Je pense notamment à celui que tout le monde connaît, le Paris-Saint-Germain ; il a des ressources autres que la billetterie. (*Exclamations sur les travées des groupes Les Républicains et UC.*)

M. Michel Savin. On ne parle pas de ce club-là !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Certes, mais il est également visé par votre sous-amendement ! Le PSG a d'autres ressources : les produits dérivés, mais surtout les droits de retransmission télévisée, même s'ils sont aujourd'hui remis en cause.

J'ai pour ma part besoin d'éclaircissements sur votre sous-amendement, mon cher collègue, parce que j'ai bien conscience que certains secteurs que j'ai cités peuvent être en difficulté et que les clubs de moyenne importance, qui sont absolument indispensables à la vie des territoires, sont menacés. C'est pourquoi vos éclaircissements sur ce point sont nécessaires pour que la commission puisse se prononcer, dans la mesure où vous venez tout juste de déposer ce sous-amendement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Le Gouvernement souhaite le retrait de tous les amendements en discussion au profit du sien ; à défaut, son avis sera défavorable.

Ces amendements sont très largement satisfaits par celui du Gouvernement, et certains sont même moins-disants, notamment ceux qui ont pour objet de descendre le seuil de perte de chiffre d'affaires à 70 %, alors que nous l'abaïssons à 50 %.

Je persiste à répondre à Mme Jasmin que son amendement est largement satisfait, puisque le système de référence au mois rappelé par M. le rapporteur fait que les cotisations dues au mois d'octobre couvrent l'activité de septembre, mais nous aurons l'occasion d'y revenir.

Ayant eu l'occasion d'expliquer, en présentant l'amendement n° 1066, l'avis défavorable du Gouvernement sur les autres, je m'arrêterai uniquement sur le sous-amendement n° 1069 de M. Savin, et j'invoquerai trois raisons pour solliciter son retrait.

La première raison fait écho à ce que vient de rappeler M. le rapporteur. En l'état de la rédaction du sous-amendement, l'absence complète de référence à l'effectif des sociétés qui exercent dans le domaine sportif ouvre le champ à un système d'exonération au bénéfice des plus grandes sociétés. Certes, elles ne sont pas visées par l'auteur du sous-amendement, mais sa rédaction ne comprend aucune limite ni aucun plafond en matière d'effectifs, et cette forme d'ambiguïté pourrait profiter aux grandes sociétés.

La deuxième raison, c'est que j'aurai l'occasion, demain à l'Assemblée nationale et la semaine prochaine ici, de défendre devant la représentation nationale le quatrième projet de loi de finances rectificatif pour 2020, qui ouvre 115 millions d'euros de crédits pour accompagner les structures sportives qui perdent des recettes de guichet du fait de la limitation des jauges.

Nous avons pour objectif, non pas de soutenir les plus grandes sociétés sportives que vous avez évoquées, mais bien de nous focaliser sur l'ensemble des clubs que l'on qualifie parfois de « semi-professionnels » : on sait combien les recettes de guichet sont importantes dans leur chiffre d'affaires et leur revenu global.

Enfin, il y a une troisième raison, que j'ai déjà évoquée : l'engagement que j'ai pris, au nom du Gouvernement, de tenir compte de votre objectif dans la rédaction de textes réglementaires et de la doctrine sera tenu ; je le réitère devant vous.

Nous devons, pour des raisons de cohérence et de solidité juridique, garder cette référence à une baisse de 50 % de l'activité, mais nous nous engageons sur ce point, qui fait l'objet de discussions entre vous, ou d'autres parlementaires intéressés par les questions sportives, et le Premier ministre ou son cabinet.

Nous devons tenir compte, pour les sociétés sportives que vous évoquez, de la diminution de capacité, de la jauge qui est autorisée dans les stades. Lorsque l'on passe de 5 000 ou 10 000 places à 1 000, cela doit évidemment être interprété comme une baisse d'activité de 80 % ou 90 %. Lorsque les rencontres se tiennent à huis clos, c'est encore plus le cas.

C'est extrêmement difficile à écrire en droit, pour les raisons que j'ai évoquées, mais l'engagement est en tout cas pris : ce sera introduit dans la doctrine et dans les instructions ; les employeurs qui exercent dans le domaine sportif et qui répondent à ce que vous avez décrit dans votre présentation de l'amendement, donc à vos objectifs, seront accompagnés.

Nous tiendrons compte de la réduction de la jauge et de la réduction capacitaire pour en déduire la réduction d'activité, sans nous arrêter au seul chiffre d'affaires, puisque nous savons que ce secteur a des caractéristiques et des structures de recettes très particulières.

C'est pourquoi, monsieur Savin, je vous demande de bien vouloir retirer ce sous-amendement ; à défaut, je serais tenu de maintenir l'avis défavorable du Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Michel Savin, pour explication de vote sur le sous-amendement n° 1069.

M. Michel Savin. Je tiens à présenter quelques éléments, pour répondre à M. le rapporteur général.

Premièrement, M. le ministre vient de le rappeler, le sous-amendement ne vise pas les plus gros clubs, lesquels sont peu nombreux. Son dispositif s'intègre dans l'article 6 ter I. 1^{er} b), s'appliquant aux employeurs de moins de 250 salariés.

Deuxièmement, en ce qui concerne le problème de la baisse du chiffre d'affaires d'au moins 50 %, je vous donne un exemple, monsieur le rapporteur général : les clubs signent des partenariats souvent en début de saison. La baisse du chiffre d'affaires sur les trois premiers mois doit donc être assez importante.

Ce qui inquiète ces clubs, c'est la situation de moyen et long terme. C'est pour cette raison que ce dispositif ne peut être pour eux qu'une bouffée d'oxygène, face à une situation dont on sait qu'elle ne cessera pas du jour au lendemain.

Aujourd'hui, les clubs sont incités à maintenir les compétitions à huis clos, ou en présence d'un public de 1 000 personnes au maximum. Bien que cela leur permette de garder une activité, c'est comme si aucune recette n'était perçue.

Le sous-amendement vise à ce que le huis clos soit pris en compte, mais aussi à ce que la jauge de 1 000 personnes, reconnue comme acceptable pour certains clubs, le soit aussi pour les clubs professionnels.

Encore une fois, j'ai rencontré, avec nos collègues, des présidents de clubs ayant perçu pour seules recettes les sommes versées au titre de partenariats et de *sponsorings*. Or ces recettes n'ont été perçues qu'une seule fois : dans deux mois, il n'y aura plus aucune rentrée d'argent.

La présentation d'un chiffre d'affaires par un club professionnel devrait donc s'étaler sur l'année et non pas en comparant d'une année à l'autre. Selon les calendriers, il se trouve qu'un club, sur une année, peut effectuer trois déplacements en un mois seulement, et sur l'année suivante, pour le même mois, n'en compter qu'un. Il est donc très difficile de comparer les chiffres d'affaires d'une année sur l'autre.

J'entends bien les engagements pris par M. le ministre, mais nous préférons que le Sénat ajoute au présent texte des garanties, quitte à ce que celles-ci soient modifiées au cours de la navette parlementaire.

La situation de certains clubs est dramatique, si ce n'est catastrophique. Aujourd'hui, des championnats sont arrêtés, monsieur le ministre. La semaine passée, il n'y a eu aucune rencontre dans le cadre du championnat de France basket-ball Pro B. Dans les circonstances actuelles, sans compter le risque sanitaire, plus les clubs organisent des rencontres, plus ils perdent d'argent.

Votre proposition va certes dans notre sens, mais inscrire dans le texte les modifications que nous proposons *via* ce sous-amendement constituerait pour nous une garantie.

M. le président. La parole est à M. Claude Kern, pour explication de vote.

M. Claude Kern. Étant cosignataire de ce sous-amendement, je le soutiens bien évidemment.

Comme l'a souligné Michel Savin, prendre en compte seulement 50 % du chiffre d'affaires n'est pas réaliste pour les petits clubs – les clubs de basket-ball, notamment –, ceux-là mêmes qui ne bénéficient pas de droits de télévision et manquent ainsi de recettes. Les contraindre à jouer à huis clos revient tout simplement à les condamner.

Nous avons bien entendu l'engagement pris par M. le ministre : il faut maintenant le traduire, en adoptant ce sous-amendement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'avoue ne toujours pas comprendre ! J'entends bien Claude Kern et Michel Savin,

et j'ai de la compassion pour tous ces clubs. Mais ils sont bien à moins 50 % de chiffre d'affaires ! Ils vont donc, selon mon interprétation, pleinement bénéficier de l'amendement n° 1066, déposé par le Gouvernement. Vous dites qu'ils n'ont plus aucune recette, qu'ils sont à sec, que leurs poches sont vides ! Comment donc ne pourraient-ils pas en bénéficier ?

Seuls les gros clubs seront exclus du bénéfice de cet amendement, non pas uniquement parce qu'ils comptent plus de 250 salariés, mais parce qu'ils bénéficient – non pas sur un mois, mais sur l'année entière – de recettes énormes grâce au *sponsoring*. Ils vont également bénéficier des droits de télévision, surtout les grands clubs de football.

Je pense que l'on ne se comprend pas bien... Les dispositions de l'amendement n° 1066 me semblent très avantageuses – nous en avons d'ailleurs proposé de similaires. Elles répondent aux besoins des clubs.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 1069.

(Le sous-amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote sur l'amendement n° 1066.

Mme Laurence Cohen. Je tiens à formuler quelques remarques sur l'amendement déposé par le Gouvernement et sur le sous-amendement présenté par nos collègues.

En ce moment, nous sommes en train d'examiner le budget de la sécurité sociale. Nous vivons une crise qui a des conséquences terribles, au niveau non seulement sanitaire, mais aussi social et économique. Nombre de gens ont été affectés, et nous avons raison, les uns et les autres, de donner des exemples précis sur telle ou telle catégorie de population particulièrement touchée.

Or quelles sont les solutions préconisées ici depuis un certain temps et que nous retrouverons de nouveau lors de la discussion des prochains articles ? Ce sont les exonérations de cotisations sociales ! C'est-à-dire que le problème n'est pas considéré sur le fond.

Il y a un problème économique, il y a un problème social, il y a un problème sanitaire, mais on ne doit pas vider les ressources de la sécurité sociale ! Or, en proposant comme seule solution les exonérations de cotisations sociales, c'est exactement ce que l'on fait, et on pénalise les assurés sociaux, lesquels recevront à terme de beaucoup moins de services.

On est donc en train de détourner complètement l'esprit de la sécurité sociale : chacun paye selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. La solution, ce ne sont pas les exonérations ! Le mauvais exemple est donné par le Gouvernement – et ceux qui l'ont précédé d'ailleurs, car cela dure depuis vingt ans –, mais ce n'est pas cela qu'il faut faire ! Il faut mettre un terme à ces exonérations et trouver des recettes nouvelles.

Notre groupe en a déjà proposé un certain nombre ; elles n'ont pas fait l'objet d'un consensus, mais nous poursuivrons nos efforts pour vous convaincre, mes chers collègues. J'appelle encore une fois votre attention sur la nécessité d'en finir avec ces exonérations, qui, en définitive, desservent tout le monde, au moins à moyen et à long terme.

M. le président. La parole est à Mme Victoire Jasmin, pour explication de vote.

Mme Victoire Jasmin. Je souhaiterais, monsieur le ministre, obtenir des précisions concernant les transports aériens et maritimes inter-îles en outre-mer.

Vous le savez, entre la Guadeloupe et Saint-Martin, les frontières ont pour un temps été fermées : cela a entraîné des conséquences très négatives sur les divers déplacements individuels et collectifs et a également affecté les compagnies de transport.

Les échanges entre les îles ont été considérablement diminués, car il était nécessaire de justifier ses déplacements entre la Guadeloupe et la Martinique par un motif impérieux. Je souhaiterais sincèrement que vous présentiez ce que le Gouvernement compte faire sur cette situation ayant affecté le transport maritime dans l'archipel.

M. le président. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour explication de vote.

M. Philippe Mouiller. Je tiens à saluer l'amendement déposé par le Gouvernement, bien que j'entende l'argument de principe développé par Mme Cohen.

Le Gouvernement a apporté la réponse la plus rapide et la plus adaptée à la situation d'urgence que nous vivons actuellement. Je souhaiterais néanmoins savoir, monsieur le ministre, si, au regard de cet amendement, vous disposez déjà d'une évaluation du coût suscité par cette exonération.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Madame Jasmin, je vous demande de me laisser quelques heures pour vous apporter une réponse plus précise, notamment sur les questions de couvre-feu et de déplacements au sein d'un même archipel, afin d'être certain de ne pas vous dire de bêtise. Si je ne vous réponds pas personnellement, mon cabinet prendra contact avec vous.

Madame Cohen, en l'espèce et sans commenter la philosophie ni l'orientation générale de votre propos, votre argument tiendrait si le Gouvernement n'avait pas déjà pris l'engagement de compenser, auprès de la sécurité sociale, les exonérations de l'article 6 *ter*, comme celles du PLFR 3 : celui-ci avait permis de voter simultanément le dispositif d'exonération et la compensation auprès de la sécurité sociale.

L'actuel projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit un dispositif d'exonération pour faire face à la vague épidémique de cet automne. Le PLFR 4, qui sera présenté la semaine prochaine au Sénat, prévoit la compensation des exonérations dont nous débattons aujourd'hui.

Je ne reviendrai pas sur le sens général de votre propos, mais, dans le cadre de la gestion de crise, il existe des compensations, à l'euro près, des exonérations accordées.

J'en profite pour répondre à M. Mouiller, en lui indiquant que le montant du dispositif que nous proposons sur deux périodes – le printemps et l'automne – est estimé à 8,2 milliards d'euros. C'est pourquoi le PLFR 4 prévoit 3 milliards d'euros, qui s'ajoutent aux 5,2 milliards déjà inscrits à l'occasion du PLFR 3. Cette dernière somme avait fait l'objet d'une rectification par la première partie du PLFSS, du fait d'un champ d'application plus large – seuls 3,9 milliards d'euros étaient à l'origine prévus.

La prise en charge des exonérations de cotisations patronales, des cotisations des indépendants et du crédit de cotisations pour la masse égale à 20 % de la masse salariale versée pendant la période de référence, est donc portée à 8,2 milliards d'euros.

Enfin, monsieur Savin, au-delà du vote survenu sur votre sous-amendement, les engagements que j'ai pris au nom du Gouvernement valent toujours.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. J'ai voté plus tôt en faveur du sous-amendement déposé par notre collègue Savin et je suis également favorable à l'amendement du Gouvernement.

Je voudrais cependant indiquer que, si un club meurt, c'est un problème économique pour toute une ville ou tout un bassin de vie: en effet, l'organisation de rencontres fait bénéficier les restaurants de retombées économiques importantes. Il faut donc tout faire pour sauver les clubs, car l'on peut espérer que l'épidémie ne va pas durer toujours. Les sauver, c'est comme sauver les entreprises: les clubs, dans un second temps, paient des cotisations.

C'est tout l'enjeu du combat qu'il faut mener aujourd'hui. Et, naturellement, je voterai donc cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Alain Milon, pour explication de vote.

M. Alain Milon. J'ai bien écouté la réponse apportée par M. le ministre aux interrogations de Mme Cohen.

Je ne suis pas sûr, néanmoins, qu'il ait véritablement répondu à la question posée; M. le ministre a clairement dit que les exonérations seraient compensées par des recettes prévues par l'État dans le budget de la sécurité sociale. Mais l'État lui-même voit ses recettes diminuer: d'où vient donc cet argent, si ce n'est des emprunts?

En réalité, c'est tout un système que l'on remet en cause, en le faisant reposer sur les générations futures. En agissant ainsi tous les ans – cela dure depuis quelques années déjà –, on va droit dans le mur!

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Monsieur Milon, je confirme que l'État est contraint d'accroître sa dette afin de compenser ces exonérations de cotisations sociales.

Toutefois, depuis le début de l'examen du PLFSS, j'entends dire systématiquement, sur presque toutes les travées du Sénat, qu'il faut que l'État compense la sécurité sociale et qu'il existerait ainsi une forme d'étanchéité entre son budget et celui de la sécurité sociale. Telle n'est pas ma conception!

Vous le savez, je suis favorable au maintien de deux lois budgétaires. Toutefois, financer la sécurité sociale par une part croissante de fiscalité, et, d'une manière assez générale, traiter les assurés sociaux et les contribuables comme les mêmes personnes par des dispositifs progressifs de solidarité, m'amène à penser qu'il n'existe plus qu'une seule caisse: celle des Français, dans leur ensemble.

Afin de financer les cotisations, l'État va devoir accroître sa dette: c'est l'une des raisons pour lesquelles cette dernière est aggravée. Si nous ne le faisons pas, c'est bien la dette de la sécurité sociale qui serait accrue, et on me le reprocherait sans doute ici. C'est malheureusement le propre de cette situation de crise que de s'accompagner de la dégradation des finances publiques – je forme le vœu que celle-ci dure le moins longtemps possible.

M. le président. La parole est à Mme Raymonde Poncet Monge, pour explication de vote.

Mme Raymonde Poncet Monge. Monsieur le ministre, ce qui vous est reproché, c'est de ne pas chercher d'autres ressources, tant pour la sécurité sociale que pour le budget de l'État.

Nous avons bien fait remarquer que la compensation ne réglait pas le problème de la dette de l'État. Toutefois, ce que vous demande Mme Cohen, et nous partageons son point de vue, c'est de poser, enfin, le problème d'autres ressources exceptionnelles: vous pourriez revenir notamment sur des mesures fiscales que vous aviez prises en début de mandat – la *flat tax*, par exemple –, lesquelles ont enrichi 0,1 % des ménages français les plus aisés, et soumettre à imposition la distribution de dividendes, d'actions gratuites et de revenus financiers.

À la différence de 2019, lorsque vous aviez tout de même laissé 4 milliards d'euros à la sécurité sociale, il s'agit aujourd'hui de compenser entre le budget de l'État et celui de la sécurité sociale. Comme le souligne Mme Cohen, plutôt que de toujours faire peser l'imposition sur le facteur travail, il faudrait trouver enfin le moyen de taxer le capital et le patrimoine.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1066.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, les amendements n°s 140, 729 rectifié et 702 rectifié, les amendements identiques n°s 309 rectifié *bis* et 832 rectifié *ter*, ainsi que les amendements n°s 950 rectifié, 951 rectifié, 952 rectifié, 142 et 568 rectifié n'ont plus d'objet.

Mes chers collègues, il est minuit. Je vous propose de prolonger notre séance jusqu'à une heure, afin d'aller plus avant dans l'examen de ce texte.

La parole est à M. Bernard Jomier.

M. Bernard Jomier. Monsieur le président, la commission des affaires sociales n'est-elle pas convoquée demain à neuf heures?

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission.

Mme Catherine Deroche, présidente de la commission des affaires sociales. Oui, c'est exact, mon cher collègue!

Je rappelle qu'il reste 652 amendements à examiner, qu'une séance de questions d'actualité au Gouvernement est prévue jeudi après-midi, que mercredi est un jour férié et que, demain, nous souhaitons que la séance ne soit pas levée trop tard, afin que nos collègues puissent prendre les quelques transports qui subsistent.

La règle des neuf d'heures d'interruption vaut entre deux séances, mais ne s'applique pas aux commissions.

M. le président. Il n'y a pas d'autre observation?...

Il en est ainsi décidé.

L'amendement n° 848 rectifié *bis*, présenté par M. Babary, Mme Dumas, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Panunzi, Calvet, Daubresse et Bouloux, Mmes Estrosi Sassone, Micoulean et Raimond-Pavero, MM. Cambon, Karoutchi, Brisson, Duplomb et D. Laurent, Mme Berthet, MM. Sol, Meurant, H. Leroy, Rietmann, Perrin, Bascher et Paccaud, Mmes Thomas et Chauvin, MM. Bonhomme, Saury, Courtial, E. Blanc, Bonnus, Canevet, Charon, Chatillon, Hugonet, Houpert, Hingray, Gremillet, B. Fournier, Favreau, Détraigne, Decool et de Nicolaÿ, Mme Deromedi, M. Dallier, Mmes Sollogoub, Renaud-Garabedian, Muller-Bronn, Malet, Lopez, Lozier, Lassarade, Gruny, N. Goulet, F. Gerbaud, Garriaud-Maylam, Dumont, Drexler, L. Darcos, Canayer, Billon et Belrhiti, MM. Wattebled, Vogel, Tabarot, Somon, Segouin, Savary, Rapin, Pellevat,

Moga, Belin, Mandelli, Menonville, Longeot, Le Gleut, Bacci et Darnaud, Mmes Di Folco et de La Provôté, MM. C. Vial et Cuyppers et Mme Noël, est ainsi libellé :

I. – Après l’alinéa 14

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

– L’exonération totale des cotisations et contributions sociales mentionnée au I est applicable à compter du 1^{er} juin 2020 aux employeurs de moins de cinq cents salariés qui exercent leur activité principale dans le secteur de l’évènementiel (liste S1) ou dans un secteur qui en dépend (liste S1 *bis*), dans les conditions prévues par le présent article.

Dans ces secteurs d’activité, elle bénéficie également aux employeurs dont l’activité a fait l’objet d’une interdiction administrative d’exercer ou lorsqu’un seuil de personnes rassemblées simultanément a été fixé par l’autorité administrative.

Les conditions de mise en œuvre du présent paragraphe sont fixées par décret.

II. – Après l’alinéa 19

Insérer quatre alinéas ainsi rédigés :

...° Le I est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

« ...° Au titre de la période d’emploi comprise entre le 1^{er} février 2020 et le 31 août 2020, par les employeurs de moins de cinq cents salariés qui exercent leur activité principale dans le secteur de l’évènementiel (liste S1) ou dans un secteur qui en dépend (liste S1 *bis*).

« L’exonération des cotisations et contributions sociales est applicable aux cotisations dues sur les rémunérations des salariés mentionnés au II de l’article L. 241-13 du code de la sécurité sociale.

« Elle est cumulable avec l’ensemble de ces dispositifs.

III. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Florence Lassarade.

Mme Florence Lassarade. Cet amendement, bien qu’il soit proche des précédents, tend à revenir sur le seuil de 250 salariés.

L’interdiction d’organiser tout rassemblement ou événement et la fermeture des établissements recevant du public et consacrés à l’accueil de salons, de foires, d’expositions et de réunions, ainsi que l’instauration de jauges limitant très fortement l’accès à ces lieux, ont anéanti le marché de l’évènementiel.

Alors que la tenue de salons nécessite un cycle de production de six à huit mois minimum, l’absence totale de visibilité et de prévisibilité quant à la réalisation effective de ce type d’événements empêche d’envisager tout redémarrage avant le mois de septembre 2021.

Afin de soutenir la petite dizaine d’entreprises de taille intermédiaire de cette filière, qui constituent des moteurs essentiels pour tous les maillons de la chaîne de valeur, il apparaît nécessaire de relever le seuil permettant de bénéficier de ces exonérations, de 250 à 500 salariés.

Les établissements recevant du public de type T ayant fait l’objet d’une fermeture administrative jusqu’à la fin du mois d’août et l’organisation d’événements ayant par la suite fait l’objet de restrictions quant au nombre de personnes pouvant être accueillies simultanément, il convient d’accorder le bénéfice de cette exonération, dès le mois de juin 2020, non seulement aux activités ayant fait l’objet d’une fermeture administrative, mais aussi à celles qui n’ont fait l’objet que d’une limitation administrative du nombre de leurs participants.

Aussi, l’objet du présent amendement est d’accorder le bénéfice de l’exonération de charges sociales aux employeurs du secteur de l’évènementiel de moins de 500 salariés, dont l’activité a fait l’objet d’une interdiction administrative d’exercer ou lorsqu’un seuil de personnes rassemblées simultanément a été fixé par l’autorité administrative, et ce dès le 1^{er} juin 2020.

M. le président. Quel est l’avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le secteur évènementiel bénéficie du dispositif issu de l’amendement du Gouvernement, lequel est limité à 250 salariés. Pourquoi faudrait-il, pour ce secteur en particulier, une dérogation spéciale ?

La commission émet donc un avis défavorable.

M. le président. Quel est l’avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Même avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l’amendement n° 848 rectifié *bis*.

(L’amendement n’est pas adopté.)

M. le président. L’amendement n° 504 rectifié, présenté par M. Canevet, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 15, première phrase

Après les mots :

pêche maritime

insérer les mots :

ainsi que les gérants non-salariés définis à l’article L. 7322-2 du code du travail

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Michel Canevet.

M. Michel Canevet. À l’instar des indépendants, qui peuvent bénéficier d’exonérations de cotisations sociales, nous appelons, au travers de cet amendement, votre attention sur la situation des gérants non-salariés.

M. le président. Quel est l’avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le dispositif de l'article 6 ter est ouvert, d'une part, aux entreprises de moins de 250 salariés, et, d'autre part, aux travailleurs indépendants. Cela s'adapte parfaitement gérants non-salariés.

Pour cette raison, la commission demande le retrait de cet amendement, faute de quoi elle émettrait un avis défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Même avis.

M. le président. Monsieur Canevet, l'amendement n° 504 rectifié est-il maintenu ?

M. Michel Canevet. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 504 rectifié est retiré.

Je suis saisi de six amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 865 rectifié, présenté par MM. Patient, Buis et Dennemont, Mme Duranton, M. Hassani, Mme Havet, M. Iacovelli, Mme Phinera-Horth, M. Rohfritsch, Mme Schillinger et M. Théophile, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 28

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

c) Le quatrième alinéa est ainsi rédigé :

« Les directeurs des organismes de recouvrement peuvent adresser des propositions de plans d'apurement jusqu'à trois mois après les dates mentionnées au deuxième alinéa du présent VI. Le cotisant qui aura expressément contesté la dette incluse dans la proposition de plan d'apurement des dettes, dans le délai d'un mois, à compter de la réception de la proposition, disposera d'un délai de six mois pour finaliser le plan d'apurement de la dette, avec l'organisme de sécurité sociale. Durant ce délai, aucun accord implicite du cotisant ne pourra être réputé acquis. Cette contestation expresse, et justifiée, entraîne de plein droit, pendant six mois, la suspension des poursuites afférentes auxdites créances. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Dominique Théophile.

M. Dominique Théophile. Le PLFR 3 pour l'année 2020 prévoit que le cotisant dispose d'un délai d'un mois pour contester les plans d'apurement de la dette proposés par sa caisse générale de cotisations sociales et qu'à défaut de réaction du cotisant, le consentement au plan sera réputé acquis implicitement.

Cet amendement vise à prolonger ce délai de cinq mois. Un délai de six mois ne nous semble pas de trop, afin de laisser à ceux qui en auraient besoin le temps de s'organiser et de contester efficacement les plans et les sommes qui leur seraient proposés.

Ce délai d'un mois est manifestement trop court pour permettre une vérification appropriée des dettes portées à la proposition de plan d'apurement et pour engager une discussion constructive avec l'organisme de sécurité sociale,

en cas de contestation des sommes portées au plan. L'amendement vise donc à conférer aux personnes concernées, une meilleure latitude de négociation.

M. le président. L'amendement n° 554 rectifié, présenté par M. Lurel, Mmes Conconne et Jasmin, MM. Antiste et P. Joly, Mme G. Jourda, M. Assouline, Mme Préville, M. Montaugé, Mme Le Houerou et M. Temal, est ainsi libellé :

I. – Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

...) À la seconde phrase du quatrième alinéa, les mots : « d'un mois » sont remplacés par les mots : « de trois mois » ;

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Victoire Jasmin.

Mme Victoire Jasmin. Cet amendement a pour objet de porter à trois mois le délai initialement prévu à un mois.

Un délai d'un mois est trop restrictif, car il ne permet pas toujours aux chefs d'entreprise de justifier ou de négocier d'autres solutions.

M. le président. L'amendement n° 553 rectifié, présenté par M. Lurel, Mmes Conconne et Jasmin, MM. Antiste et P. Joly, Mme G. Jourda, M. Assouline, Mme Préville et MM. Montaugé et Temal, est ainsi libellé :

I. – Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

c) Le quatrième alinéa est complété par trois phrases ainsi rédigées : « Le cotisant qui conteste expressément la dette incluse dans la proposition de plan d'apurement des dettes, dans le délai d'un mois, à compter de la réception de la proposition, dispose d'un délai de six mois à compter de la présentation du plan d'apurement de dette, pour le finaliser avec l'organisme de sécurité sociale. Durant ce délai, aucun accord implicite du cotisant ne peut être réputé acquis. Cette contestation expresse et justifiée, entraîne de plein droit, dans la limite de six mois à compter de la présentation du plan d'apurement de la dette, la suspension des poursuites afférentes auxdites créances. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Victoire Jasmin.

Mme Victoire Jasmin. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 813 rectifié bis, présenté par MM. Théophile, Iacovelli et Rohfritsch, Mme Schillinger, M. Dennemont, Mme Duranton, M. Buis, Mme Havet et M. Patient, est ainsi libellé :

I. – Compléter cet article par deux alinéas ainsi rédigés :

...) Après le quatrième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le cotisant qui conteste expressément la dette incluse dans la proposition de plan d'apurement des dettes, dans le délai d'un mois, à compter de la réception de la proposition, dispose d'un délai expirant au 30 juin 2021 pour finaliser le plan d'apurement de la dette, avec l'organisme de sécurité sociale. Durant ce délai, aucun accord implicite du cotisant ne peut être réputé acquis. Cette contestation expresse et justifiée entraîne de plein droit, jusqu'au 30 juin 2021, la suspension des poursuites afférentes aux dites créances. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à M. Dominique Théophile.

M. Dominique Théophile. Je le retire, monsieur le président, au profit de l'amendement n° 865 rectifié, qui est mieux rédigé.

M. le président. L'amendement n° 813 rectifié *bis* est retiré.

Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 451 rectifié est présenté par Mmes Petrus, Malet et Jacques.

L'amendement n° 768 rectifié est présenté par Mmes Jasmin et Conconne, MM. Lurel et Jomier, Mme Lubin, M. Kanner, Mme Féret, M. Fichet, Mmes Le Houerou, Meunier, Poumirol et Rossignol, MM. Antiste, Bouad et J. Bigot, Mme Bonnefoy, MM. Durain et Gillé, Mme Harribey, M. P. Joly, Mme G. Jourda, M. Leconte, Mme Lepage, MM. Lozach, Marie et Méryllou, Mme Monier, MM. Montaugé et Pla, Mme S. Robert, MM. Sueur, Temal et Tissot, Mmes Préville, Briquet et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

I. – Compléter cet article par deux alinéas ainsi rédigés :

...) Le dernier alinéa est ainsi rédigé :

« Le cotisant qui a expressément contesté la dette incluse dans la proposition de plan d'apurement des dettes, dans le délai d'un mois à compter de la réception de la proposition, dispose d'un délai de six mois pour finaliser le plan d'apurement de la dette, avec l'organisme de sécurité sociale. Durant ce délai, aucun accord implicite du cotisant ne peut être réputé acquis. Cette contestation expresse et justifiée entraîne de plein droit, pendant six mois, la suspension des poursuites afférentes aux dites créances. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Viviane Malet, pour présenter l'amendement n° 451 rectifié.

Mme Viviane Malet. Au travers de cet amendement, je propose que le cotisant qui conteste la dette portée dans le plan covid-19 puisse bénéficier d'un délai de six mois, afin de finaliser son plan d'apurement.

M. le président. La parole est à Mme Victoire Jasmin, pour présenter l'amendement n° 768 rectifié.

Mme Victoire Jasmin. Nous proposons ici de porter le délai à six mois, au minimum, afin de donner aux entreprises le temps de négocier et d'établir un plan d'apurement cohérent par rapport aux différentes possibilités qui se présenteraient à elles.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Si je comprends bien, vous proposez, les uns et les autres, que le cotisant contestant sa dette bénéficie d'un délai étendu, pendant lequel il ne paiera rien.

Je sollicite sur ce point l'avis du Gouvernement. En effet, ce sont essentiellement les représentants des outre-mer qui posent cette question. Or j'avoue mal connaître le secteur ultramarin. Je ne trouve pas d'argument qui justifierait pour ces régions un régime différent du droit commun.

Pour le moment, la commission émet un avis défavorable. Mais pouvez-vous, monsieur le ministre, nous apporter des éclaircissements ?

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Le débat s'est tenu dans les mêmes termes à l'Assemblée nationale et celle-ci a rejeté de tels amendements, manifestant alors une incompréhension assez comparable à celle de M. le rapporteur général.

Je rappelle le dispositif d'étalement prévu pour apurer la dette sociale des entreprises.

Un certain nombre d'entreprises ont vu leurs cotisations reportées en raison de la vague épidémique du printemps : soit une partie de leurs cotisations ont été annulées, soit ces entreprises doivent payer la dette sociale qu'elles ont ainsi accumulée. Nous avons acté dans le dispositif précédent que c'étaient les Urssaf qui proposaient un plan d'étalement sur douze, vingt-quatre ou trente-six mois, en fonction des possibilités connues de l'entreprise. L'entreprise dispose alors d'un délai d'un mois pour contester ce plan : le cas échéant, la discussion s'ouvre en vue de trouver un terrain d'entente, afin de passer par exemple de douze à vingt-quatre mois ou de vingt-quatre à trente-six mois.

Si, pour une raison pour une autre, aucune entente n'est possible, la procédure amiable demeure le cadre et il n'y a pas d'engagement du recouvrement forcé. C'est un point important qu'il faut souligner pour rassurer les chefs d'entreprise qui considéreraient ne pas pouvoir honorer cette dette dans les délais impartis.

En outre, nous proposons dans les dispositions ajoutées dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale que les plans d'apurement initialement prévus pour débiter à l'automne 2020, à une époque où la seconde vague épidémique n'était pas prévue, soient reportés au mois de mars 2021. Dans l'immense majorité des cas, le délai d'un mois après réception du courrier des Urssaf indiquant si le plan d'étalement est sur douze, vingt-quatre ou trente-six mois est suffisant pour permettre aux entreprises de se retourner et de s'organiser.

Nous ne partageons pas l'objectif de prolongation de ce délai, qui est non un délai de discussion *a priori*, mais le délai au cours duquel l'entreprise déclare refuser ou accepter le plan d'apurement que les Urssaf proposent de manière proactive et sur leur initiative.

Dans la mesure où nos propres services doivent aussi garder de la visibilité et une capacité à prévoir la mise en œuvre de ces plans d'apurement, il ne nous paraît pas justifié de prolonger le seul délai de décision ou de possibilité de recours, d'autant que, je le répète, aucun recouvrement forcé ne sera mis en œuvre à l'issue de ce délai d'un mois : les discussions continueront. Reste que, en termes d'organisation et de lisibilité, nous préférons nous en tenir aux dispositions du texte.

C'est la raison pour laquelle le Gouvernement émet, ici comme à l'Assemblée nationale, un avis défavorable sur ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Victoire Jasmin, pour explication de vote.

Mme Victoire Jasmin. Je souhaite apporter une précision.

Dans le contexte actuel, dans les Urssaf, à la direction générale des finances publiques (DGFIP) ou ailleurs, c'est le télétravail qui prévaut et les chefs d'entreprise n'ont pas toujours d'interlocuteur : ces services sont pour la plupart quasi inaccessibles. Si, de la Guyane à la Guadeloupe, en passant par la Martinique et Saint-Martin, cette demande s'exprime, c'est bien que des problématiques réelles existent !

Entre la théorie exposée par M. le ministre et la vraie vie, il y a loin. Si nous avons demandé un report de trois mois ou de six mois, c'est bien parce que nous sommes confrontés à un problème.

Monsieur le ministre, il faudrait trouver les voies et les moyens pour accéder à la demande de ces chefs d'entreprise en difficulté, qui veulent dialoguer et faire des propositions. Vous indiquez que les Urssaf proposent, mais il s'agit d'une négociation. Nous voulons donc que le délai de recours soit porté à trois mois ou à six mois, comme cela a été également proposé, car il faut trouver une solution.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Reprenons les choses dans l'ordre.

C'est la première fois que nous mettons en place un système dans lequel ce n'est pas aux entreprises de demander l'étalement de la dette qu'elles doivent rembourser : ce sont les Urssaf – et non pas la DGFIP – qui le proposent. Voilà qui me paraît un grand pas en termes de simplification et de prise en charge des difficultés des entreprises. Le délai d'un mois que nous avons prévu est le délai au cours duquel l'entreprise peut signaler qu'un plan d'étalement sur vingt-quatre mois ou sur trente-six mois serait préférable à celui de douze mois ou de vingt-quatre mois qui lui a été proposé.

C'est à mon sens une aide aux entreprises et une simplification des démarches, puisque, je le répète, les entreprises n'ont pas à demander l'étalement et l'échelonnement de la dette, ce sont les Urssaf qui le proposent.

Madame Jasmin, depuis le début de cette crise, les services des Urssaf et de la DGFIP réalisent un travail absolument formidable. Je ne peux donc pas accepter que vous mettiez en cause le fait qu'une partie, et seulement une partie, de ces personnels soient en télétravail – il est d'ailleurs légitime qu'ils le soient pour se protéger, comme les autres salariés – et que vous affirmiez qu'ils sont injoignables.

J'étais ce matin à Nancy dans l'un des centres d'appels téléphoniques nationaux qui accueillent l'ensemble des demandes des entreprises de métropole et d'outre-mer. Je peux témoigner de l'engagement des services des Urssaf et de la DGFIP, que j'ai d'ailleurs connus en tant que secrétaire d'État chargé de la fonction publique, puis comme ministre délégué chargé des comptes publics.

Le 15 mars dernier, lorsque nous avons décrété le premier confinement, le dispositif du fonds de solidarité aux entreprises n'existait pas : monté en dix jours, il a traité un 1,7 million de demandes.

Les dispositifs de chômage partiel ont été totalement modifiés et les salariés ont été payés à chaque fois. Les traitements et les pensions des agents publics et des pensionnés de la fonction publique ont toujours été payés en temps et en heure.

Les factures des entreprises ont été remboursées plus vite, les remboursements de crédits de TVA ou de crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi ont été accélérés afin de donner de la trésorerie aux entreprises. Les reports d'échéances ont été automatiques pour les indépendants et pour les entreprises de la part des Urssaf. Je l'ai indiqué, ce sont les Urssaf qui mettent en place les plans d'étalement.

Dans le même temps, ce sont ces services qui nous ont accompagnés et qui ont fait tous les *reporting* nécessaires à l'élaboration de quatre projets de loi de finances rectificative.

Dire, comme vous l'avez fait de manière peut-être un peu rapide, madame la sénatrice – je ne veux pas mettre en cause votre bonne foi –, que ces services seraient injoignables et qu'il faudrait trois ou six mois pour discuter avec eux d'un plan d'étalement n'est pas à faire justice à leur travail.

Nous avons la chance de bénéficier d'une administration des finances publiques et d'une administration des comptes sociaux, qu'il s'agisse de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) ou des Urssaf, qui ont accompli un travail absolument incroyable. En l'espace de quelques mois, elles ont changé de visage : d'administrations de collecte, elles sont devenues des administrations de protection, de conseil et d'accompagnement.

Madame la sénatrice, votre remarque, que je considère comme malheureuse, me donne l'occasion de leur rendre hommage devant vous.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 865 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 554 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 553 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 451 rectifié et 768 rectifié.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les deux premiers sont identiques.

L'amendement n° 452 rectifié est présenté par Mmes Petrus, Malet et Jacques.

L'amendement n° 767 rectifié est présenté par Mme Conconne, M. Lurel, Mme Jasmin, M. Jomier, Mme Lubin, M. Kanner, Mme Féret, M. Fichet, Mmes Le Houerou, Meunier, Poumirol et Rossignol, MM. Antiste, Bouad et J. Bigot, Mme Bonnefoy, MM. Durain et Gillé, Mme Harribey, M. P. Joly, Mme G. Jourda, M. Leconte, Mme Lepage, MM. Lozach, Marie et Mérillou, Mme Monier, MM. Montaugé et Pla, Mme S. Robert, MM. Sueur, Temal et Tissot, Mmes Prévile, Briquet et les membres du groupe Socialiste, Écologiste et Républicain.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

I. – Compléter cet article par trois alinéas ainsi rédigés :

...° Après le même VI, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« – Les employeurs ou les travailleurs indépendants installés et exerçant leur activité au 1^{er} janvier 2020 dans une collectivité régie par l'article 73 de la Constitution ou à Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon, peuvent demander, dans le cadre de l'exécution du plan d'apurement de la dette, tel que prévu au présent VI, un rééchelonnement des dettes constatées sur une période maximale de cinq ans.

« Le présent paragraphe s'applique aux entrepreneurs et travailleurs indépendants, y compris dans les secteurs de l'agriculture et de la pêche. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Viviane Malet, pour présenter l'amendement n° 452 rectifié.

Mme Viviane Malet. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme Victoire Jasmin, pour présenter l'amendement n° 767 rectifié.

Mme Victoire Jasmin. Cet amendement est également défendu, monsieur le président.

M. le président. Les trois amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 552 rectifié est présenté par M. Lurel, Mmes Conconne et Jasmin, MM. Antiste, Assouline et P. Joly, Mmes G. Jourda et Prévile et MM. Montaugé et Temal.

L'amendement n° 811 rectifié *ter* est présenté par MM. Théophile, Iacovelli et Rohfritsch, Mme Schillinger, M. Dennemont, Mme Duranton, M. Buis, Mme Havet et M. Yung.

L'amendement n° 864 rectifié *ter* est présenté par MM. Patient et Hassani et Mme Phinera-Horth.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

I. - Compléter cet article par trois alinéas ainsi rédigés :

...° Après le VI, il est inséré un paragraphe ainsi rédigé :

« – Les employeurs ou les travailleurs indépendants installés et exerçant leur activité au 1^{er} janvier 2020 dans une collectivité régie par l'article 73 de la Constitution ou à Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon, peuvent demander, dans le cadre de l'exécution du plan d'apurement de la dette, tel que prévu au VI, à tout moment, un rééchelonnement des dettes constatées, incluses dans le plan, après justification d'une perte de chiffre d'affaires d'au moins 50 % sur la période allant de mars à mai 2020, calculée en moyenne sur les trois mois, sur une période maximale de cinq ans, soixante mois.

« Le présent paragraphe s'applique aux entrepreneurs et travailleurs indépendants, y compris dans les secteurs de l'agriculture et de la pêche. »

II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

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

La parole est à Mme Victoire Jasmin, pour présenter l'amendement n° 552 rectifié.

Mme Victoire Jasmin. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Dominique Théophile, pour présenter l'amendement n° 811 rectifié *ter*.

M. Dominique Théophile. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 864 rectifié *ter* n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements en discussion commune ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission émet un avis défavorable sur l'ensemble de ces amendements. Je n'en dirai pas beaucoup plus dans la mesure où ces amendements n'ont pas été véritablement présentés, ce qui me semble un peu court.

Il est en fait proposé un apurement sur cinq ans des dettes sociales dans les départements d'outre-mer, ce qui ne semble pas pertinent dans la mesure où la durée des plans d'apurement n'est pas aujourd'hui limitée par la loi. Dans les faits, d'après les informations que nous avons obtenues de l'Acoss, les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) ont reçu pour consigne de proposer des délais allant jusqu'à cinq ans pour les outre-mer, précisément afin de tenir compte des conséquences de l'ouragan Irma, qui se font encore ressentir.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 452 rectifié et 767 rectifié.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 552 rectifié et 811 rectifié *ter*.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 6 *ter*, modifié.

(L'article 6 *ter* est adopté.)

Articles additionnels après l'article 6 *ter*

M. le président. L'amendement n° 506 rectifié *quater*, présenté par M. Canevet, Mmes N. Goulet et Sollogoub, MM. Le Nay et Cadic, Mme Vermeillet, MM. Kern, Moga, P. Martin, Longeot, Cazabonne et Capo-Canellas et Mme de La Provôté, est ainsi libellé :

Après l'article 6 *ter*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les employeurs qui exercent leur activité principale dans le secteur des compagnies maritimes assurant le transport international de passagers et de fret bénéficient d'une exonération des cotisations et contributions sociales mentionnées au II de l'article L. 5553-1 du code des transports à hauteur de 100 % pour les entreprises mentionnées au premier alinéa du présent article.

Cette exonération entre en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2021 pour une durée indéterminée.

Cette exonération porte sur les cotisations dues à partir de la période d'emploi mentionnée au présent article. Elle est appliquée sur les cotisations et contributions sociales mentionnées au premier alinéa du présent article dues après application de toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales, de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. Elle est cumulable avec l'ensemble de ces dispositifs, y compris avec les mesures prévues à l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.

La compensation de l'exonération au régime de sécurité sociale des marins est assurée par une affectation de recettes de l'État selon des modalités définies en loi de finances.

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Michel Canevet.

M. Michel Canevet. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* La commission émet un avis défavorable sur cet amendement, qui tend à prévoir des exonérations dans le secteur du transport maritime.

Certes, je peux comprendre que la situation sanitaire entraîne des difficultés importantes pour ce secteur, mais alors que vous souhaitez soutenir les entreprises, cet amendement tend à prévoir des exonérations de cotisations salariales pour les marins. Il semble qu'il y ait là une contradiction.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué.* Même avis pour les mêmes raisons.

Je précise que le dispositif de soutien spécifique à ce secteur annoncé par le Premier ministre, d'un montant de 30 millions d'euros, est financé dans le PLFR 4 que j'ai déjà eu l'occasion d'évoquer et qui sera mis en œuvre par décret.

M. le président. Monsieur Canevet, l'amendement n° 506 rectifié *quater* est-il maintenu ?

M. Michel Canevet. Le dispositif prévu par cet amendement est important pour l'ensemble des compagnies maritimes. En effet, des exonérations de cotisations patronales sont prévues, mais pas de cotisations sociales.

Monsieur le ministre, je sais qu'un fonds de 30 millions d'euros a été annoncé, mais il faudra qu'il perdure au-delà de 2021, car cela ne suffira pas à permettre à l'ensemble de nos opérateurs maritimes de faire face à la situation à laquelle ils sont confrontés, en particulier dans le contexte du Brexit, qui va encore altérer la compétitivité des entreprises.

Par cet amendement, je cherchais un moyen d'améliorer leur compétitivité. Néanmoins, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 506 rectifié *quater* est retiré.

L'amendement n° 665 rectifié, présenté par Mmes Micou-leau et Bonfanti-Dossat, M. Chatillon, Mme Boulay-Espéronnier, MM. Brisson, Calvet, Cambon et Charon, Mmes Delmont-Koropoulis, Deromedi, Dumas, Garriaud-Maylam et Goy-Chavent, M. Gremillet, Mmes Gruny, Jacques et Lassarade et MM. D. Laurent, H. Leroy et Sido, est ainsi libellé :

Après l'article 6 *ter*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les employeurs qui exercent leur activité principale dans les secteurs relevant de l'avitaillement d'aéronefs au sens du 6° du II de l'article 262 du code général des impôts bénéficient d'une exonération totale des cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, à l'exception des cotisations affectées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, dues au titre des rémunérations des salariés mentionnés au II du même article, déterminées en application de l'article L. 242-1 du même code ou de l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime dans les conditions prévues au présent article.

II. – Cette exonération est applicable dans les conditions suivantes :

Elle bénéficie aux employeurs :

- dont l'activité a été totalement interrompue du fait de la propagation de l'épidémie de covid-19, à l'exclusion des fermetures volontaires, quel que soit leur lieu d'établissement ;

- ou qui ont constaté une baisse de leur chiffre d'affaires d'au moins 50 % sur l'année civile 2020 par rapport à l'année civile 2019.

Elle porte sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi :

- comprise entre le 1^{er} février 2020 et le 31 mai 2020 ;

- courant du début du mois précédant celui au cours duquel les conditions mentionnées au 1° sont satisfaites, et au plus tôt à compter du 1^{er} septembre ;

- comprenant chacun des mois postérieurs au cours desquels ces conditions sont satisfaites ;

- jusqu'à la fin du mois précédant celui au cours duquel ces mêmes conditions ne sont plus satisfaites, et au plus tard au 31 décembre 2020. Un décret peut prolonger ces périodes au plus tard jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel l'état d'urgence sanitaire prend fin.

III. – Cette exonération est appliquée sur le montant de cotisations et contributions sociales mentionnées au I du présent article restant dues après application de la réduction prévue au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale ou de toute autre exonération de cotisations sociales ou de taux spécifiques, d'assiettes et de montants forfaitaires de cotisations, à hauteur de :

a) 100 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur l'année civile 2020 d'au moins 60 % par rapport à l'année précédente ;

b) 50 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur l'année civile 2020 d'au moins 40 % par rapport à l'année précédente ;

c) 25 % pour les entreprises qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires sur l'année civile 2020 d'au moins 20 % par rapport à l'année précédente.

IV. – Les conditions de la mise en œuvre du présent article sont fixées par décret.

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

La parole est à Mme Florence Lassarade.

Mme Florence Lassarade. Cet amendement vise à apporter un soutien à la filière de la restauration aérienne qui souffre drastiquement à la fois de la baisse massive du trafic aérien et du nombre de passagers et de la réduction d'offres à bord par les compagnies aériennes. Sa survie est désormais en jeu, avec des milliers d'emplois à la clé.

La majeure partie du chiffre d'affaires des opérateurs de la filière se fait sur des vols long-courriers qui sont très touchés par les différentes mesures prises par les États pour limiter l'accès à leur territoire, notamment aux États-Unis et en Asie.

Les reports de charges obtenus au printemps et les prêts garantis par l'État (PGE) souscrits vont devoir commencer à être remboursés, alors même que la situation économique des entreprises est encore plus fragile après une période de graves difficultés, sans perspective de reprise dans les mois à venir. L'Association internationale du transport aérien (IATA) ne prévoit pas de reprise normale du trafic équivalente à celle qui prévalait avant la pandémie de la covid-19 avant 2024.

Un appui doit être mis en place de manière urgente pour permettre aux entreprises de restauration aérienne, qui sont fortement affectées par la crise, de préserver l'emploi coûte que coûte, notamment dans les différents aéroports parisiens et de province très durement touchés.

Ce soutien à l'emploi et à la filière doit se matérialiser par une exonération complète des charges sociales, patronales et salariales, pour l'année 2021.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* La commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

Pour les entreprises de moins de 250 salariés, l'amendement du Gouvernement, qui se fonde sur une baisse de 50 % du chiffre d'affaires, est satisfaisant. Le secteur aérien est désormais mentionné dans l'article 6 *ter*.

Quid en revanche des entreprises du secteur de l'avitaillement de plus de 250 salariés, qui sont profondément touchées, le secteur aérien étant quasiment à l'arrêt depuis le confinement ?

Monsieur le ministre, la question se pose de savoir ce que l'on peut faire en faveur de ces entreprises.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué.* M. le rapporteur général a très bien résumé la situation : les entreprises de moins de 250 salariés sont couvertes par le dispositif prévu dans l'amendement du Gouvernement ; les entreprises dont l'effectif dépasse ce seuil bénéficient d'autres dispositions et d'autres types d'aides, que ce soit les prêts garantis par l'État ou des interventions spécifiques de l'État.

Depuis le début de la crise, notamment dans le cadre du PLFR 3, nous avons tenu à toujours maintenir le dispositif d'exonération sous la barre des 250 salariés de manière à éviter non seulement toute difficulté de lecture, grâce à la fixation d'un seuil unique, mais aussi toute requalification en aide d'État.

Pour les entreprises de plus de 250 salariés, des remises partielles sont toujours possibles au cas par cas. Je ne peux me prononcer sur les entreprises d'avitaillement – je ne les connais pas assez pour préjuger une décision de la direction générale des finances publiques –, mais elles peuvent aussi relever du cas par cas.

Pour ces raisons, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 665 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 310 rectifié *bis* est présenté par M. Kern, Mme Billon, MM. Longeot et Laugier, Mmes Tetuanui et Saint-Pé, M. Henno, Mme Gatel, M. P. Martin, Mme Perrot, MM. Hingray et Détraigne, Mme Jacquemet et MM. Poadja, Le Nay et Chauvet.

L'amendement n° 833 rectifié *quater* est présenté par MM. Decool, Menonville, Malhuret, Chasseing, Capus, Guerriau, Lagourgue, A. Marc et Médevielle, Mmes Mélot et Paoli-Gagin, MM. Verzelen et Wattedled, Mmes Sologoub et Chauvin, MM. Janssens, Courtial et Pellevat, Mme N. Delattre, MM. Bouchet et B. Fournier, Mme Goy-Chavent, M. Ravier, Mme Muller-Bronn, MM. Houpert, Buis, Reichardt et Calvet, Mmes Garnier et Dumas, MM. Paccaud, Corbisez et Marchand, Mmes Raimond-Pavero et Canayer, MM. Longuet et Babary, Mme Herzog, M. J.M. Boyer, Mme Garriaud-Maylam, M. H. Leroy, Mme Lherbier et MM. Bouloux, Gremillet et Gueret.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 6 *ter*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les employeurs de moins de deux cent cinquante salariés qui exercent leur activité principale dans le secteur fabrication de bière mentionné à l'annexe II du décret n° 2020-371 du 30 mars 2020 relatif au fonds de solidarité à destination des entreprises particulièrement touchées par les conséquences économiques, financières et sociales de la propagation de l'épidémie de covid-19 et des mesures prises pour limiter cette propagation, bénéficient d'une exonération des cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale, à l'exception des cotisations affectées aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires, dues au titre des rémunérations des salariés mentionnés au II du même article L. 241-13, déterminées en application de l'article L. 242-1 du même code ou de l'article L. 741-10 du code rural et de la pêche maritime, à hauteur de :

a) 100 % pour les entreprises mentionnées au premier alinéa du présent article qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires d'au moins 70 % ;

b) 80 % pour les entreprises mentionnées au premier alinéa du présent article qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires d'au moins 50 % ;

c) 50 % pour les entreprises mentionnées au premier alinéa du présent article qui ont constaté une baisse de chiffre d'affaires d'au moins 30 %.

Elle porte sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi :

a) Courant du début du mois précédant celui au cours duquel les conditions mentionnées au présent article sont satisfaites, et au plus tôt à compter du 1^{er} septembre 2020 ;

b) Comprenant chacun des mois postérieurs au cours desquels ces conditions sont satisfaites ;

c) Jusqu'à la fin du mois précédant celui au cours duquel ces mêmes conditions ne sont plus satisfaites, et au plus tard le 31 décembre 2020. Un décret peut prolonger ces périodes, au plus tard jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel l'état d'urgence sanitaire prend fin ;

Cette exonération porte sur les cotisations dues au titre des périodes d'emploi mentionnées au présent article. Elle est appliquée sur les cotisations et contributions sociales mentionnées au premier alinéa du présent article dues après application de toute exonération totale ou partielle de cotisations sociales, de taux spécifiques, d'assiettes ou de montants forfaitaires de cotisations. Elle est cumulable avec l'ensemble de ces dispositifs, y compris avec les mesures prévues à l'article 65 de la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020.

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

La parole est à M. Claude Kern, pour présenter l'amendement n° 310 rectifié *bis*.

M. Claude Kern. Il s'agit d'un amendement de repli par rapport à l'amendement n° 309 rectifié *bis* présenté à l'article 6 *ter*. Dans la mesure où ce dernier est satisfait par l'amendement du Gouvernement qui a été adopté, je considère celui-ci comme l'étant également. Par conséquent, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 310 rectifié *bis* est retiré.

La parole est à M. Daniel Chasseing, pour présenter l'amendement n° 833 rectifié *quater*.

M. Daniel Chasseing. Cet amendement de repli a pour objet une exonération totale à partir de 70 % de perte de chiffre d'affaires. Je souhaite associer aux entreprises du secteur du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration et de l'événementiel, qui rencontrent d'importants problèmes, les grossistes qui fournissent des bières ou autres breuvages pour les événements et les restaurants, bref tous ceux qui travaillent en aval. Ces entreprises doivent bénéficier des mêmes exonérations, car elles n'ont actuellement aucune commande.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Claude Kern a bien expliqué que, par son adoption, l'amendement du Gouvernement donne satisfaction aux entreprises de ce secteur : elles pourront bénéficier de ce dispositif dès 50 % de perte de chiffre d'affaires. Ce seuil étant d'ailleurs à mon avis largement dépassé, elles pourront bénéficier des exonérations à taux plein.

Par conséquent, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Monsieur Chasseing, l'amendement n° 833 rectifié *quater* est-il maintenu ?

M. Daniel Chasseing. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 833 rectifié *quater* est retiré.

L'amendement n° 953 rectifié *bis*, présenté par MM. Savin, Kern, Lozach, Hugonet et Piednoir, Mmes Dumas et N. Goulet, MM. Cambon et Joyandet, Mme Deromedi, M. Sol, Mmes Demas et Boulay-Espéronnier, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Vogel, Calvet, Daubresse, B. Fournier et Burgoa, Mme Estrosi Sassone, M. Gremillet, Mme Belhiti, MM. Laugier, Wattedled et Brisson, Mmes M. Mercier et Lassarade, M. Pointereau, Mme Micouleau, MM. Bonne et de Nicolaÿ, Mme Bonfanti-Dossat, M. D. Laurent, Mmes Sollogoub, Berthet et Malet, MM. Mandelli, Longeot, Belin, Longuet et Decool, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme Ventalon, MM. Darnaud, Houpert, Regnard et Cuyppers, Mme Borchio Fontimp, MM. Meurant, Tabarot, H. Leroy, E. Blanc, J.M. Boyer et Dallier, Mme Billon, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Charon et Rapin, Mmes Mélot, Schalck et N. Delattre, M. Chasseing et Mme Di Folco, est ainsi libellé :

Après l'article 6 *ter*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – En cas de limitation de la capacité d'accueil à 1000 personnes ou moins d'un établissement recevant du public dans lequel se déroule une compétition sportive professionnelle organisée par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L. 132-1 du code du sport

au cours de la période d'état d'urgence sanitaire ou du régime transitoire institué à la sortie de l'état d'urgence sanitaire, les cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale dues par les clubs sportifs professionnels y participant au titre des revenus déterminés en application de l'article L. 242-1 du même code, font l'objet d'une exonération totale pour la période allant de la date de mise en place effective de ces limitations au 30 juin 2021.

En cas de levée de ces restrictions d'accès avant le 30 juin 2021, le bénéfice de l'exonération prévue à l'alinéa précédent cesse à compter de la date de fin de ces restrictions.

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

La parole est à M. Michel Savin.

M. Michel Savin. Monsieur le rapporteur général, vous m'avez interpellé parce que vous ne compreniez pas très bien nos explications. Comme je n'ai pas pu vous répondre, je profite de cet amendement pour vous redire que de nombreux clubs signent en début de saison, au mois d'octobre ou de novembre, des contrats de partenariat avec des entreprises, lesquelles règlent leur participation en une fois en début de saison. Par conséquent, on ne déplore pas de perte de 50 % par rapport à l'année précédente.

Par ailleurs, et c'est une spécificité que j'ai soulignée, mais qui n'a pas été entendue, une grande partie du financement du sport professionnel féminin provient des collectivités. Ce sont elles qui soutiennent ce secteur par leurs subventions, ce sont elles qui sont aujourd'hui sollicitées pour aider ces clubs à se maintenir financièrement.

Si l'on compare la situation de ces clubs à l'automne 2019 et à l'automne 2020, on ne constatera pas toujours un écart de 50 %. Reste que les partenaires et les collectivités feront un effort une fois, mais pas toute la saison. Par conséquent, on s'apercevra vite que la baisse de 50 %, je le répète, ne sera pas atteinte pour certains clubs.

Il est difficile d'imaginer une levée des jauges réduites au début de l'année 2021. Or l'amendement du Gouvernement qui a été voté tend à prévoir une exonération sur trois mois. Je pense par conséquent qu'il faut anticiper l'année à venir dès aujourd'hui et donner de la visibilité à ces clubs, qui se posent de nombreuses questions.

Cet amendement tend donc à prévoir que, lorsque la jauge de public est fixée à 1 000 personnes ou moins, les clubs sportifs peuvent bénéficier du dispositif d'exonération de charges sociales jusqu'à la levée de ces restrictions.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je mesure d'autant mieux la situation que vous décrivez que j'ai fait partie de l'équipe dirigeante d'un club de sport féminin : l'essentiel des ressources de ces structures provient de subventions de différentes collectivités. (*M. Michel Savin acquiesce.*) Nous sommes bien d'accord. Il s'agit là d'un cas précis qui mérite qu'on lui porte attention.

Cet amendement vise à exonérer les clubs professionnels de cotisations tant que la capacité d'accueil est limitée. Si la commission a plutôt émis un avis défavorable, je souhaite entendre M. le ministre sur ce point, car l'amendement du Gouvernement adopté à l'article 6 *ter* ne permettra pas de répondre aux besoins de ces petits clubs professionnels féminins, souvent de basket ou de football. Leurs budgets ne sont pas énormes, puisqu'ils oscillent entre 500 000 euros et 1 million d'euros, parfois un peu plus.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dusopt, ministre délégué. Je suis au regret d'indiquer que le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement, et ce pour deux raisons.

D'une part, je réitère l'engagement qui a été pris tout à l'heure de systématiquement adapter la pratique pour les structures qui font les frais d'une limitation de jauge ou d'une réduction capacitaire. D'autre part, sur les questions d'exonération, nous travaillons systématiquement par période. Ainsi, le PLFR 3 nous a permis de travailler sur la période du printemps et nous travaillons maintenant sur la période de l'automne.

Nous ne voulons pas mettre en place de dispositif par anticipation, préférant adapter le dispositif d'exonération à la réalité de la situation épidémique et à la réalité des jauges et des capacités d'ouverture. Nous avons d'ailleurs montré que nous avons toujours su le faire.

M. le président. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour explication de vote.

M. Philippe Mouiller. Par solidarité, je suivrai l'avis de la commission, mais j'ai bien senti, monsieur le rapporteur général, que votre expérience des très petits clubs vous incitait à nuancer votre propos. Si la commission a émis un avis général sur cet amendement, au regard des dispositions prévues à l'article 6 *ter*, l'amendement que vient de présenter Michel Savin vise à prendre en compte une situation spécifique.

Différentes options s'offrent à nous : nous en tenir à l'engagement du Gouvernement ou voter cet amendement afin de permettre un débat à l'Assemblée nationale dans le cadre de la navette parlementaire. Pour ma part, si vous en êtes d'accord, je proposerai volontiers de soutenir cet amendement par solidarité avec les clubs sportifs qui nous ont sollicités et au regard de votre intervention, monsieur le rapporteur général, qui ressemblait presque à un avis de sagesse favorable. (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'ai émis un avis personnel, je ne parlais pas au nom de la commission des affaires sociales ! (*Nouveaux sourires.*)

Il me semble toutefois l'on pourrait rectifier cet amendement en fixant par exemple un plafond du chiffre d'affaires. (*M. Michel Savin s'exclame.*)

Nous avons pris l'exemple du sport féminin, mais tous les clubs, y compris les grosses structures, seraient concernés par ce dispositif, si cet amendement était adopté ! Or, ce que nous voulons, c'est sauver ce qui forme le tissu de nos collectivités et de nos territoires, à savoir les petits clubs, même lorsqu'ils sont professionnels. Tout le monde n'a pas le PSG, le FC de Lyon, le RC de Lens ou le LOSC Lille, quand bien même ceux-ci, tout huppés qu'ils soient, traversent aussi des moments difficiles.

Pour ma part, je suis plutôt favorable à cet amendement. J'entends bien ce qu'a dit Philippe Mouiller, qui interprète mon propos (*Sourires*), mais il faudrait toutefois fixer un plafond. Est-il possible de rectifier cet amendement en ce sens ?

M. le président. Monsieur Savin, acceptez-vous de rectifier votre amendement comme vous le suggère M. le rapporteur général ?

M. Michel Savin. Il me paraît difficile de modifier la rédaction de cet amendement, sauf à faire figurer le seuil de 50 % de perte de chiffre d'affaires, comme c'est le cas dans l'amendement du Gouvernement.

Comme l'a souligné Philippe Mouiller, si cet amendement est voté, le Gouvernement et l'Assemblée nationale auront tout loisir de fixer un plafond au cours de la navette parlementaire, s'ils le jugent nécessaire. Le temps de la navette parlementaire sera propice à cet aménagement.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. J'insiste sur le fait que le dispositif proposé ne nous paraît pas opportun, y compris pour les raisons rappelées par M. le rapporteur général. Les situations visées seront couvertes par les instructions que je donnerai, comme je l'ai indiqué à plusieurs reprises.

Je veux bien que l'on profite de la navette parlementaire, mais, et Michel Savin le sait bien, celle-ci recèle parfois quelques pièges ou quelques enfermements qui nous obligent à ensuite retravailler ensemble pour trouver les voies et les moyens de nous en sortir ! Cela me paraît un peu périlleux.

C'est pourquoi le Gouvernement maintient un avis défavorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 953 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 6 *ter*.

L'amendement n° 954 rectifié *bis*, présenté par MM. Savin, Kern, Lozach, Hugonet et Piednoir, Mmes Dumas et N. Goulet, MM. Cambon et Joyandet, Mme Deromedi, M. Sol, Mmes Demas et Boulay-Espéronnier, M. Bouchet, Mme Puissat, MM. Vogel, Calvet, Daubresse, B. Fournier et Burgoa, Mme Estrosi Sassone, M. Gremillet, Mme Belrhiti, MM. Laugier, Wattebled et Brisson, Mmes M. Mercier et Lassarade, M. Pointereau, Mme Micouveau, MM. Bonne et de Nicolajy, Mme Bonfanti-Dossat, M. D. Laurent,

Mmes Sollogoub, Berthet et Malet, MM. Mandelli, Longeot, Belin, Longuet et Decool, Mme Garriaud-Maylam, M. Genet, Mme Ventalon, MM. Darnaud, Houpert, Regnard et Cuyers, Mme Borchio Fontimp, MM. Meurant, Tabarot, H. Leroy, E. Blanc, J.M. Boyer et Dallier, Mme Billon, M. Bonhomme, Mme Chauvin, MM. Saury, Charon et Rapin, Mmes Mélot, Schalck et N. Delattre, M. Chasseing et Mme Di Folco, est ainsi libellé :

Après l'article 6 *ter*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – En cas d'arrêt ou de suspension d'une compétition sportive professionnelle organisée par une fédération sportive délégataire ou une ligue professionnelle constituée en application de l'article L. 132-1 du code du sport au cours de la période d'état d'urgence sanitaire, les cotisations et contributions sociales mentionnées au I de l'article L. 241-13 du code de la sécurité sociale dues par les clubs sportifs professionnels y participant au titre des revenus déterminés en application de l'article L. 242-1 du même code, font l'objet d'une exonération totale pour la période allant de la date d'interruption effective des rencontres sportives au 30 juin 2021.

En cas de reprise de la compétition avant le 30 juin 2021, le bénéfice de l'exonération prévue à l'alinéa précédent cesse à compter de la date de reprise effective des rencontres sportives.

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

La parole est à M. Michel Savin.

M. Michel Savin. Je le retire, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 954 rectifié *bis* est retiré.

Article 7

① I. – Au titre de l'année 2020, sont rectifiés :

② 1° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

③

(En milliards d'euros)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	206,3	238,5	-32,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,6	13,9	-0,2
Vieillesse	237,4	247,0	-9,5
Famille	47,2	50,4	-3,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	491,0	536,1	-45,2

Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	488,2	536,6	-48,4
---	-------	-------	-------

- ④ 2° Les prévisions de recettes, les objectifs de dépenses et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

⑤

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	204,8	237,0	-32,2
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,1	12,4	-0,3
Vieillesse	132,8	140,6	-7,8
Famille	47,2	50,4	-3,2
Toutes branches (hors transferts entre branches)	383,9	427,3	-43,5
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	382,4	429,0	-46,6

- ⑥ 3° Les prévisions de recettes, les prévisions de dépenses et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi qu'il suit :

⑦

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	16,5	19,7	-3,2

- ⑧ 4° Les prévisions des recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites, lesquelles sont nulles ;
- ⑨ 5° Les prévisions de recettes mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse, lesquelles sont nulles ;
- ⑩ 6° L'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale, qui est fixé à 15,9 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, sur l'article.

M. Bernard Jomier. Cet article, qui illustre la dégradation sans précédent de la trajectoire de l'exercice en cours, aurait justifié à lui seul un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale.

Le ministre nous l'a rappelé : l'Assemblée nationale examine le quatrième projet de loi de finances rectificative pour 2020.

Le budget de la sécurité sociale devait-il à ce point se passer de l'avis du Parlement durant toute cette année ?

L'examen, cet été, d'un projet de loi de financement rectificative nous aurait permis de mieux distinguer l'impact sur les recettes et les dépenses des vagues épidémiques successives et des mesures gouvernementales.

À présent, les amendements gouvernementaux pleuvent, sans pour autant que les incertitudes qui pèsent sur les comptes sociaux pour 2020 soient complètement levées.

Un PLFR de la sécurité sociale présenté à mi-exercice nous aurait également permis de débattre dans cette enceinte de l'objectif d'amortissement que vous fixez à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), monsieur le ministre. Est-il bien judicieux de ne l'abaisser que de 800 millions d'euros, alors que les recettes de la Cades s'effondrent ?

Rien ne justifie un traitement aussi différencié des budgets de la sécurité sociale et de l'État, sauf, bien entendu, dans l'hypothèse où vous souhaiteriez, *in fine*, fusionner ces deux budgets.

M. le président. L'amendement n° 1065, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3, tableau

Rédiger ainsi ce tableau :

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	205,6	239,3	- 33,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	13,5	13,9	- 0,4
Vieillesse	236,6	247,0	- 10,3
Famille	46,9	50,4	- 3,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	489,1	536,9	- 47,8
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	486,7	537,4	- 50,7

II. – Alinéa 5, tableau

Rédiger ainsi ce tableau :

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	204,1	237,8	- 33,7
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,0	12,4	- 0,4
Vieillesse	132,0	140,6	- 8,6
Famille	46,9	50,4	- 3,5
Toutes branches (hors transferts entre branches)	382,0	428,1	- 46,1
Toutes branches (hors transferts entre branches) y compris Fonds de solidarité vieillesse	380,8	429,8	- 49,0

III. – Alinéa 7, tableau

Rédiger ainsi ce tableau :

(En milliards d'euros)			
	Recettes	Dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	16,7	19,7	- 2,9

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, *ministre délégué*. Cet amendement vise à tirer les conséquences sur les tableaux d'équilibre de la majoration de l'Öndam de 800 millions d'euros, que nous vous proposerons à l'article 8. En raison de l'ordre de numérotation des articles, cet amendement est examiné par anticipation, ce dont je vous prie de bien vouloir m'excuser, mesdames, messieurs les sénateurs.

Cet amendement vise aussi à tenir compte de la dégradation des hypothèses macroéconomiques consécutives à la mise en place du deuxième confinement, avec une récession estimée à 11 %, contre 10 % auparavant, et de la diminution d'un point de la masse salariale privée, dont la baisse est désormais évaluée à 8,9 %, soit 2,1 milliards d'euros de recettes en moins pour le régime général en 2020.

Il tient compte enfin de l'amélioration des prévisions de rendement des recettes fiscales affectées à la sécurité sociale sur le solde pour 2020, notamment de l'augmentation de 300 millions d'euros des prélèvements sociaux sur le capital affecté au Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

Les soldes du régime général et du FSV pour 2020 sont ainsi dégradés de 2,4 milliards d'euros par rapport au texte adopté en première lecture à l'Assemblée nationale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Il est favorable, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme Cathy Apourceau-Poly, pour explication de vote.

Mme Cathy Apourceau-Poly. Je souhaite, monsieur le ministre, vous faire part de notre indignation, non pas à propos de l'augmentation de 800 millions d'euros de

l'Ondam pour 2020, destinée à couvrir les dépenses liées aux tests contre la Covid-19 et les surcoûts de la crise pour les Ehpad, mais sur la forme.

Notre groupe a demandé, depuis le mois de mars, la présentation d'un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2020, afin de tenir compte de la crise sanitaire.

Vous avez refusé, prétextant qu'il n'y avait pas besoin d'un tel débat et que le PLFSS 2020 suffirait.

Pourtant, le Sénat discute à présent d'un amendement de près d'un milliard d'euros de crédits, sans autre précision que « la mise en place du second confinement, qui a conduit à revoir à la baisse la prévision d'évolution du PIB pour 2020 (- 1 % contre - 10 % en texte initial) et à dégrader d'un point la masse salariale privée, désormais évaluée à - 8,9 % ».

Alors que nous allons examiner la semaine prochaine le quatrième projet de loi de finances rectificative, et que l'on en annonce un cinquième au mois de décembre, la sécurité sociale devrait se contenter de la discussion d'un amendement sur un article...

Cette manière de gouverner est méprisante pour les parlementaires et la sécurité sociale !

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Je l'ai dit lors de la discussion générale : il n'y aura pas de PLFR 5.

Vous pouvez le souhaiter, l'appeler de vos vœux si vous considérez que le calendrier parlementaire n'est pas déjà assez chargé, mais nous avons pris les dispositions nécessaires pour prévoir le pire, à savoir une prolongation du confinement.

Nous ne le souhaitons pas, bien évidemment, mais le budget de l'État inscrit dans le PLFR 4 permet de « tenir » jusqu'au 31 décembre.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1065.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 7, modifié.

(L'article 7 est adopté.)

Article 8

- ① Au titre de l'année 2020, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes obligatoires de base ainsi que ses sous-objectifs sont rectifiés ainsi qu'il suit :

②

<i>(En milliards d'euros)</i>	
Sous-objectif	Objectif de dépenses
Dépenses de soins de ville	93,5
Dépenses relatives aux établissements de santé	89,9
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées	11,6
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées	12,0
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional	3,9
Autres prises en charge	7,2
Total	218,1

M. le président. La parole est à Mme Corinne Imbert, sur l'article.

Mme Corinne Imbert. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, cet article portant sur une rectification des dispositions relatives à l'exercice 2020, il relève de la compétence du rapporteur général. Je souhaite toutefois intervenir en tant que rapporteur pour la branche maladie, car il tend à réviser l'Ondam 2020.

Trop souvent, à propos de l'Ondam, y compris dans cet hémicycle, nous parlons d'un taux, et nous suivons donc son évolution d'une année sur l'autre. Nous commentons ces chiffres, oubliant que l'Ondam est un objectif de dépenses, qui doit aussi, normalement, être un outil de pilotage. Il concerne en effet des milliards d'euros répartis en sous-objectifs.

Nous nous apprêtons à voter un Ondam 2020 révisé à 218,9 milliards d'euros. J'insiste sur le caractère assez exceptionnel de cette discussion : nous en sommes déjà à la troisième proposition de révision de la part du Gouvernement.

L'Ondam avait été fixé à 205,6 milliards d'euros en loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Le PLFSS 2021 déposé en octobre proposait de le réévaluer à 215,7 milliards d'euros. Ce relèvement de 10,1 milliards d'euros tirait déjà les conséquences de surcoûts bruts liés à l'épidémie de covid-19, estimés alors à 15,1 milliards d'euros. Compte tenu de la dégradation de la crise sanitaire cet automne, le Gouvernement a relevé ce montant de 2,4 milliards d'euros à l'Assemblée nationale, et il nous propose à présent une troisième révision, en ajoutant 800 millions d'euros supplémentaires.

Au total, l'écart avec la trajectoire votée l'an dernier à la même date s'établit donc à 13,3 milliards d'euros. C'est peut-être cela, la « sincérisation » dont il a été question à plusieurs reprises cet après-midi. Il s'agirait donc de rendre sincères les comptes...

Je souhaite que nous ayons tous bien en tête ce montant quand nous allons voter l'Ondam 2021 dans la quatrième partie du projet de loi, mais aussi quand nous voterons cet objectif les années suivantes. Il sera impensable de conserver l'Ondam 2020 comme référence d'une trajectoire ou d'un taux d'évolution.

L'Ondam correspond à des crédits concrets. Leur montant exceptionnel montre que nous tirons ici, ensemble, les conséquences financières immédiates de l'aggravation de la situation sanitaire pour l'assurance maladie. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. René-Paul Savary. Très bien !

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 1059, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

Rédiger ainsi cette colonne :

<i>(en milliard d'euros)</i>	
Objectif de dépenses	
	93,8
	90,0
	12,0
	12,0
	3,9
	7,2
	218,9

La parole est à M. le ministre délégué.

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Cet amendement vise à majorer l'Ondam 2020 de 800 millions d'euros pour, d'une part, couvrir les dépenses liées à l'augmentation du nombre de tests PCR et au déploiement des tests antigéniques – 300 millions d'euros en ville, 100 millions d'euros dans les établissements de santé – et, d'autre part, compenser les surcoûts et les pertes de recettes des établissements et services aux personnes âgées liés à la reprise épidémique – 400 millions d'euros supplémentaires.

Comme vient de le dire à l'instant Mme la sénatrice, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la branche maladie, cela vous conduirait à voter un Ondam 2020 de 218,9 milliards d'euros, en progression de 9,2 % par rapport à 2019.

Je partage, madame la sénatrice, votre point de vue. Il s'agit en effet d'une année exceptionnelle et nous devons, à l'avenir, « débaser » l'évolution de l'Ondam pour avoir des éléments de comparaison valables.

Nous aurons sans doute l'occasion d'en reparler, mais nous constatons souvent deux lectures de l'Ondam 2021, entre ceux qui calculent son évolution sur la base du

PLFSS 2020 ainsi accru et ceux qui, comme le Gouvernement, évaluent sa progression sans tenir compte des dépenses exceptionnelles liées à la crise de la covid.

Les premiers estiment que l'Ondam pour 2021 augmente de 3 à 3,5 %. Nous considérons pour notre part qu'il augmente de plus de 6 %, puisque nous tenons compte, comme vous, du caractère exceptionnel, donc conjoncturel, des 18 milliards d'euros de dépenses supplémentaires liées à la crise de la covid.

M. le président. L'amendement n° 545 rectifié, présenté par Mme Micouleau, M. Milon, Mme Bonfanti-Dossat, MM. Chatillon, Belin et Bonne, Mme Boulay-Espéronnier, MM. Bouloux, Brisson, Calvet, Cambon et Charon, Mmes Delmont-Koropoulis, Deromedi, Di Folco, Dumas, Garriaud-Maylam et Goy-Chavent, MM. Gremillet et Houpert, Mme Jacques, MM. D. Laurent et H. Leroy, Mme Lherbier, MM. Rapin et Sido et Mme Thomas, est ainsi libellé :

Alinéa 2, tableau, seconde colonne

Rédiger ainsi cette colonne :

<i>(en milliard d'euros)</i>	
Objectif de dépenses	
	93,493
	89,925
	11,6
	12,0
	3,882
	7,2
	218,1

La parole est à M. Alain Milon.

M. Alain Milon. Le présent amendement vise à mieux prendre en compte la situation des docteurs juniors en réécrivant le tableau des sous-objectifs révisés de l'Ondam 2021. Le but est d'améliorer la situation des internes concernés, de leurs collègues et des usagers des établissements de santé, menacés par des décisions budgétaires court-termistes.

Après la parution du décret du 3 juillet 2018 portant dispositions applicables aux étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie, il est apparu, en septembre 2020, que les moyens budgétaires nécessaires n'avaient pas été mis en place à l'échelle des hôpitaux ni, de toute évidence, à une échelle supérieure, régionale ou nationale. Il en résulte des aménagements organisationnels pour supprimer purement et simplement le principe de supervision de ces docteurs juniors.

L'économie est ainsi réalisée aux dépens de la compétence dans les services. Des seniors doivent être redéployés et des internes se trouvent ainsi isolés dans leur travail, tout cela au nom de logiques exclusivement budgétaires.

Afin de tenir en urgence les engagements budgétaires qui conditionnaient une telle réforme, cet amendement vise à organiser le refinancement des dépenses annoncées pour 2020, mais non réalisées, au moyen d'un rattrapage de 25 millions d'euros en 2021.

En pleine gestion de la crise hors norme de la covid-19, il s'agit d'éviter que nos systèmes d'urgences subissent une pression gestionnaire déséquilibrée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission émet un avis favorable sur l'amendement du Gouvernement et un avis de sagesse sur celui de M. Milon.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 545 rectifié ?

M. Olivier Dussopt, ministre délégué. Nous sollicitons le retrait de cet amendement. À défaut, l'avis sera défavorable.

Nous partageons la préoccupation exprimée par le sénateur Milon concernant les étudiants et les internes, et cela se traduit par des chiffres : 37 millions d'euros sont d'ores et déjà prévus dans l'Ondam 2020 pour la revalorisation des étudiants de deuxième et troisième cycles des études médicales, chirurgicales et odontologiques. En 2021, 154 millions d'euros supplémentaires seront consacrés aux revalorisations salariales des étudiants en médecine dans le cadre des engagements pris lors des accords de Ségur.

Ces crédits vont permettre de financer la revalorisation des étudiants de deuxième cycle des études médicales, dont les émoluments ont été doublés en première année dès le 1^{er} septembre, et celle des étudiants de troisième cycle, qui interviendra dès le 1^{er} novembre 2020. Cela se traduira par une augmentation comprise entre 116 et 163 euros bruts par mois, selon l'année d'études considérée.

M. le président. La parole est à M. Bernard Jomier, pour explication de vote.

M. Bernard Jomier. Nous approuverons cette correction de 800 millions d'euros, car elle est nécessaire.

L'année 2020 s'est déroulée dans les conditions que nous avons rappelées, sans aucun projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale.

En 2021, le Gouvernement envisage-t-il de revenir devant le Parlement avant le mois de novembre pour corriger en tant que de besoin la loi de financement de la sécurité sociale ?

M. le président. La parole est à Mme Corinne Féret, pour explication de vote.

Mme Corinne Féret. Cet amendement tend à prévoir un nouveau relèvement de l'Ondam de 800 millions d'euros, après celui qui a été décidé à l'Assemblée nationale.

Pourquoi, comme l'a souligné notre collègue Bernard Jomier, ne pas avoir accepté le principe d'un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale ?

C'est véritablement une question de fond, qui engage la lisibilité du PLFSS. Dans son travail, le Parlement tient compte des éléments qui lui sont communiqués au début de l'examen du texte. Qu'en sera-t-il en 2021 ? On peut s'interroger.

L'an dernier, nous étions déjà dans la même situation. En plein débat, nous apprenions que le Gouvernement réfléchissait à une évolution de l'enveloppe, non pas de 3 ou 4 euros, mais de plusieurs centaines de millions d'euros, ce qui remettait complètement en question le travail de fond effectué par le Parlement. Souvenez-vous, nous avons suspendu nos travaux pour protester contre cette méthode.

J'ose espérer que, l'an prochain, nous ne serons pas de nouveau dans cette situation, qui suscite légitimement des interrogations sur le respect du Parlement.

M. le président. Monsieur Milon, l'amendement n° 545 rectifié est-il maintenu ?

M. Alain Milon. Je ne retirerai pas cet amendement de Mme Micouleau, que j'ai cosigné et qui vise simplement à régulariser en 2021 des dépenses non réalisées en 2020, pour un montant de 25 millions d'euros.

En effet, la situation est la même que l'année dernière ! Cette année, entre le vote du budget de la sécurité sociale à l'Assemblée nationale et aujourd'hui, le Gouvernement propose 800 millions d'euros de dépenses supplémentaires.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1059.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 545 rectifié n'a plus d'objet.

Je mets aux voix l'article 8, modifié.

(L'article 8 est adopté.)

Article 9

Au I de l'article 86 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, le montant : « 649 millions d'euros » est remplacé par le montant : « 449 millions d'euros ».

M. le président. L'amendement n° 143, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous demandons la suppression de cet article, qui vise à réduire les crédits du futur Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS).

À l'heure où un effort important d'investissement est prévu, notamment avec le transfert de 13 milliards d'euros de la Cades vers l'hôpital, prévu par l'article 27 du texte, on voudrait baisser de 200 millions d'euros des dotations qui, pour une grande part, sont destinées à l'investissement hospitalier et, plus généralement, à la santé.

C'est un mauvais signal selon moi. C'est pourquoi nous proposons de supprimer cet article.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Olivier Dusopt, ministre délégué. Il est défavorable, monsieur le président, pour une raison très simple. Comme les fonds en question ne seront pas consommés sur l'année 2020, nous les redéployons au profit de l'hôpital.

À partir de 2021, notamment sous l'effet du plan de relance, les crédits d'investissement seront beaucoup plus élevés, et tout retard pris au cours de l'année 2020, y compris pour des raisons de suractivité des services hospitaliers, sera rattrapé.

Nous ne souhaitons donc pas remettre en cause le redéploiement dont bénéficie l'hôpital. Or c'est malheureusement ce qui se produirait si cet amendement était adopté.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 143.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 9 est supprimé.

Vote sur l'ensemble de la deuxième partie

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la deuxième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

(La deuxième partie du projet de loi est adoptée.)

M. le président. Mes chers collègues, nous avons examiné 67 amendements au cours de la journée ; il en reste 617.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

6

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, mardi 10 novembre 2020 :

À quatorze heures trente :

Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2021 (texte n° 101, 2020-2021).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(La séance est levée le mardi 10 novembre 2020, à une heure cinq.)

Pour la Directrice des comptes rendus du Sénat, le Chef de publication

ÉTIENNE BOULENGER

QUESTION(S) ORALE(S) REMISE(S) À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

Contrôle des ventes d'armes de la France

N° 1357 – Le 12 novembre 2020 – **Mme Michelle Gréaume** attire l'attention de **Mme la ministre des armées** sur le contrôle par le Parlement des exportations d'armes par la France.

La France qui fait partie des cinq principaux pays exportateurs d'armes et de matériel militaire dans le monde a ratifié en 2014 le traité sur le commerce des armes (TCA).

Le TCA régleme le commerce international des armes interdisant leur exportation vers des pays ou des zones de conflit où sont commises des violations graves au droit international humanitaire ou aux droits humains.

Or les comparaisons des déclarations des différents pays exportateurs et importateurs d'armes comme les enquêtes menées par plusieurs organisations non gouvernementales (ONG) tendent à démontrer que certaines exportations d'armes françaises sont réalisées en violation de ce traité. Sont en cause des ventes d'armes à l'Arabie saoudite et aux Émirats arabes unis, impliqués dans le conflit au Yémen et suspectés par l'organisation des Nations unies de plusieurs crimes de guerre.

Cette situation pose la question de l'information et du contrôle par le Parlement des ventes d'armes par notre pays, qui reste le domaine réservé de l'exécutif, uniquement contraint à la présentation d'un rapport annuel succinct et incomplet.

En conséquence, elle lui demande quelles mesures le Gouvernement compte prendre pour garantir l'information complète et sincère du Parlement sur les ventes d'armes, lui permettant de veiller au respect du traité sur les commerces des armes dont la France est signataire.

Comité de haut niveau

N° 1358 – Le 12 novembre 2020 – **M. Gérard Longuet** attire l'attention de **Mme la ministre de la transition écologique** sur le projet de création d'un stockage réversible profond de déchets radioactifs qui engage et impacte durablement les départements de la Haute-Marne et de la Meuse.

Au moment où la ministre de la transition écologique a souhaité mettre en ligne le dossier de déclaration d'utilité publique (DUP), il est indispensable de continuer de travailler avec les élus locaux qui participent à ce projet.

C'est à cet effet, en 2004, qu'avait été mis en place le comité de haut niveau. Dans la mandature actuelle, il a été réuni tous les six mois. Un prochain comité marquerait une vraie volonté de faire avancer ce dossier.

Si l'ensemble des observations et débats ne manquera pas de mettre en avant les inconvénients de cette création, il convient de présenter également les avantages de ce stockage. Qu'ils soient scientifiques, humains ou financiers, ils doivent être précisés et énumérés.

Il lui demande quand le comité de haut niveau sera de nouveau réuni. Et, estimant que les avantages de Cigéo doivent être développés, il lui demande quand les éléments chiffrés seront portés à la connaissance des élus locaux.

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du lundi 9 novembre 2020

SCRUTIN N° 17

sur la motion n° 1057, présentée par Mme Laurence Cohen et les membres du groupe communiste républicain citoyen et écologiste, tendant à opposer la question préalable au projet de loi de financement de la sécurité sociale, adopté par l'Assemblée nationale, pour 2021, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	343
Suffrages exprimés	267
Pour	15
Contre	252

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE LES RÉPUBLICAINS (148) :

Contre : 147

N'a pas pris part au vote : 1 M. Gérard Larcher, Président du Sénat

GRUPE SOCIALISTE, ÉCOLOGISTE ET RÉPUBLICAIN (65) :

Abstentions : 64

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Laurence Rossignol, Présidente de séance

GRUPE UNION CENTRISTE (54) :

Contre : 54

GRUPE RASSEMBLEMENT DES DÉMOCRATES, PROGRESSISTES ET INDÉPENDANTS (23) :

Contre : 23

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN CITOYEN ET ÉCOLOGISTE (15) :

Pour : 15

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (15) :

Contre : 15

GRUPE LES INDÉPENDANTS - RÉPUBLIQUE ET TERRITOIRES (13) :

Contre : 13

GRUPE ÉCOLOGISTE - SOLIDARITÉ ET TERRITOIRES (12) :

Abstentions : 12

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (3) :

N'ont pas pris part au vote : 3 Mme Christine Herzog, MM. Jean Louis Masson, Stéphane Ravier

Ont voté pour :

Cathy Apourceau-Poly	Cécile Cukierman	Marie-Noëlle Lienemann
Éliane Assassi	Fabien Gay	Pierre Ouzoulias
Jérémy Bacchi	Michelle Gréaume	Pascal Savoldelli
Éric Bocquet	Gérard Lahellec	Marie-Claude Varailles
Céline Brulin	Pierre Laurent	
Laurence Cohen		

Ont voté contre :

Pascal Allizard	François Calvet	Nassimah Dindar
Jean-Claude Anglars	Christian Cambon	Élisabeth Doineau
Jean-Michel Arnaud	Agnès Canayer	Philippe Dominati
Stéphane Artano	Michel Canevet	Sabine Drexler
Serge Babary	Vincent Capocanellas	Alain Duffourg
Jean Bacci	Emmanuel Capus	Catherine Dumas
Julien Bargeton	Jean-Noël Cardoux	Françoise Dumont
Philippe Bas	Maryse Carrère	Laurent Duplomb
Jérôme Bascher	Alain Cazabonne	Nicole Duranton
Arnaud Bazin	Anne Chain-Larché	Dominique Estrosi Sassone
Arnaud de Belenet	Patrick Chaize	Jacqueline Eustache-Brinio
Bruno Belin	Pierre Charon	Marie-Agnès Evraud
Nadine Bellurot	Daniel Chasseing	Gilbert Favreau
Catherine Belrhiti	Alain Chatillon	Françoise Férat
Martine Berthet	Patrick Chauvet	Bernard Fialaire
Christian Bilhac	Marie-Christine Chauvin	Philippe Folliot
Annick Billon	Guillaume Chevrollier	Bernard Fournier
Jean Bizet	Marta de Cidrac	Catherine Fournier
Étienne Blanc	Olivier Cigolotti	Christophe-André Frassa
Jean-Baptiste Blanc	Jean-Pierre Corbisez	Pierre Frogier
Christine Bonfanti-Dossat	Édouard Courtial	Laurence Garnier
François Bonhomme	Pierre Cuypers	Joëlle Garriaud-Maylam
François Bonneau	Philippe Dallier	Françoise Gatel
Bernard Bonne	Laure Darcos	André Gattolin
Philippe Bonnacarrère	Mathieu Darnaud	Fabien Genet
Michel Bonnus	Marc-Philippe Daubresse	Frédérique Gerbaud
Alexandra Borchio Fontimp	Jean-Pierre Decool	Éric Gold
Patrick Boré	Robert del Picchia	Nathalie Goulet
Gilbert Bouchet	Vincent Delahaye	Sylvie Goy-Chavent
Céline Boulay-Espéronnier	Nathalie Delattre	Jean-Pierre Grand
Yves Bouloux	Bernard Delcros	Daniel Gremillet
Toine Bourrat	Annie Delmont-Koropoulis	Jacques Groperrin
Jean-Marc Boyer	Patricia Demas	Pascale Gruny
Valérie Boyer	Stéphane Demilly	Charles Guené
Max Brisson	Michel Dennemont	Daniel Guerret
François-Noël Buffet	Catherine Deroche	Jean-Noël Guérini
Bernard Buis	Jacky Deromedi	Joël Guerriau
Laurent Burgoa	Chantal Deseyne	Jocelyne Guidez
Henri Cabanel	Yves Détraigne	Véronique Guillotin
Alain Cadec	Catherine Di Folco	André Guiol
Olivier Cadic		

Abdallah Hassani Nadège Havet Ludovic Haye Olivier Henno Loïc Hervé Jean Hingray Alain Houpert Jean-Raymond Hugonet Jean-François Husson Xavier Iacovelli Corinne Imbert Annick Jacquemet Micheline Jacques Jean-Marie Janssens Else Joseph Muriel Jourda Alain Joyandet Roger Karoutchi Claude Kern Christian Klinger Mikaele Kulimoetoke Sonia de La Provôté Laurent Lafon Jean-Louis Lagourgue Marc Laménié Florence Lassarade Michel Laugier Daniel Laurent Christine Lavarde Antoine Lefèvre Dominique de Legge Ronan Le Gleut Jacques Le Nay Olivier Léonhardt Henri Leroy Stéphane Le Rudulier Valérie Létard Pierre-Antoine Levi Martin Lévrier Brigitte Lherbier	Anne-Catherine Loisier Jean-François Longeot Gérard Longuet Vivette Lopez Pierre Louault Viviane Malet Claude Malhuret Didier Mandelli Alain Marc Frédéric Marchand Hervé Marseille Pascal Martin Hervé Maurey Pierre Médevielle Colette Mélot Franck Menonville Marie Mercier Sébastien Meurant Brigitte Micouleau Alain Milon Jean-Marie Mizzon Jean-Pierre Moga Thani Mohamed Soilih Albéric de Montgolfier Catherine Morin- Desailly Philippe Mouiller Laurence Muller- Bronn Philippe Nachbar Louis-Jean de Nicolay Sylviane Noël Claude Nougéin Olivier Paccaud Guylène Pantel Jean-Jacques Panunzi Vanina Paoli-Gagin Georges Patient François Patriat Philippe Paul	Cyril Pellevat Philippe Pemezec Cédric Perrin Évelyne Perrot Annick Petrus Marie-Laure Phinera- Horth Stéphane Piednoir Kristina Pluchet Gérard Poadja Rémy Pointereau Sophie Primas Jean-Paul Prince Catherine Procaccia Frédérique Puissat Isabelle Raimond- Pavero Didier Rambaud Jean-François Rapin Damien Regnard André Reichardt Évelyne Renaud- Garabedian Jean-Claude Requier Bruno Retailleau Alain Richard Marie-Pierre Richer Olivier Rietmann Teva Rohfritsch Bruno Rojouan Jean-Yves Roux Denise Saint-Pé Hugues Saury Stéphane Sautarel René-Paul Savary Michel Savin Elsa Schalck Patricia Schillinger Vincent Segouin Bruno Sido Jean Sol Nadia Sollogoub	Laurent Somon Philippe Tabarot Lana Tetuanui Dominique Théophile Claudine Thomas Maurice Antiste Viviane Artigalas David Assouline Guy Benarroche Esther Benbassa Joël Bigot Florence Blatrix Contat Nicole Bonnefoy Denis Bouad Hussein Bourgi Isabelle Briquet Rémi Cardon Marie-Arlette Carlotti Catherine Conconne Hélène Conway- Mouret Thierry Cozic Michel Dagbert Ronan Dantec Gilbert-Luc Devinaz Thomas Dossus Jérôme Durain Vincent Éblé Frédérique Espagnac Rémi Féraud Corinne Féret Jacques Fernique	Jean-Marie Vanlerenberghe Anne Ventalon Dominique Vérien Sylvie Vermeillet Jean-Luc Fichet Martine Filleul Hervé Gillé Guillaume Gontard Laurence Harribey Jean-Michel Houllegatte Olivier Jacquin Victoire Jasmin Éric Jeansannetas Patrice Joly Bernard Jomier Gisèle Jourda Patrick Kanner Éric Kerrouche Marie-Pierre de La Gontrie Joël Labbé Jean-Yves Leconte Annie Le Houerou Claudine Lepage Jean-Jacques Lozach Monique Lubin Victorin Lurel Jacques-Bernard Magner Monique de Marco Didier Marie	Pierre-Jean Verzelen Cédric Vial Jean Pierre Vogel Dany Wattebled Richard Yung Serge Mérimou Michelle Meunier Jean-Jacques Michau Marie-Pierre Monier Franck Montaugé Paul Toussaint Parigi Sebastien Pla Raymonde Poncet Monge Émilienne Poumirol Angèle Préville Claude Raynal Christian Redon- Sarrazy Sylvie Robert Gilbert Roger Daniel Salmon Lucien Stanzione Jean-Pierre Sueur Sophie Taillé-Polian Rachid Temal Jean-Claude Tissot Jean-Marc Todeschini Mickaël Vallet André Vallini Sabine Van Heghe Yannick Vaugrenard
Abstentions :					
N'ont pas pris part au vote :					
			Gérard Larcher, Président du Sénat	Laurence Rossignol, Présidente de séance Christine Herzog	Jean Louis Masson Stéphane Ravier