

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2016-2017

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du jeudi 17 novembre 2016

(21^e jour de séance de la session)



www.senat.fr



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME ISABELLE DEBRÉ

Secrétaires :

M. Serge Larcher, M. Philippe Nachbar.

1. Procès-verbal (p. 17525)
2. Financement de la sécurité sociale pour 2017. – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 17525)

TROISIÈME PARTIE (SUITE) (p. 17525)

Articles additionnels après l'article 17 (suite) (p. 17525)

Amendement n° 297 rectifié *ter* de Mme Gélita Hoarau. – Retrait.

Amendement n° 418 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Rejet.

Amendement n° 420 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Amendement n° 417 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Rejet par scrutin public.

Amendement n° 419 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Article 18 (p. 17532)

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

M. Yves Daudigny

Amendement n° 196 rectifié de M. Yves Daudigny. – Retrait.

Amendement n° 279 rectifié *bis* de M. Gilbert Barbier. – Adoption.

Amendement n° 160 rectifié *bis* de M. Jean-Noël Cardoux. – Devenu sans objet.

Amendement n° 129 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 298 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 18 (p. 17541)

Amendements identiques n° 8 rectifié *ter* de M. Yves Daudigny et 168 rectifié de Mme Corinne Imbert. – Retrait de l'amendement n° 8 rectifié *ter*; adoption de l'amendement n° 168 rectifié insérant un article additionnel.

Amendement n° 269 rectifié *bis* de M. Gilbert Barbier. – Retrait.

Amendement n° 9 rectifié *bis* de M. Yves Daudigny. – Retrait.

Article 19 (p. 17544)

Amendement n° 299 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article 19 *bis* (nouveau) (p. 17545)

M. Jean-Noël Cardoux

Mme Annie David

Amendements identiques n°s 66 de la commission, 162 rectifié de M. Jean-François Husson et 186 rectifié *bis* de M. Bruno Gilles. – Adoption des trois amendements supprimant l'article.

Article 19 *ter* (nouveau) – Adoption. (p. 17547)

Article 20 (p. 17548)

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

Amendement n° 300 de M. Dominique Watrin. – Retrait.

Amendement n° 67 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 68 rectifié *bis* de la commission. – Adoption.

Amendement n° 167 rectifié *ter* de M. Alain Vasselle. – Rejet.

Amendement n° 69 de la commission. – Adoption.

M. Alain Vasselle

M. René-Paul Savary

Adoption de l'article modifié.

Article 21 – Adoption. (p. 17554)

Article 22 et annexe C (p. 17554)

Amendement n° 70 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 23 (p. 17556)

Amendement n° 71 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 24 (p. 17557)

Amendement n° 72 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 25 – Adoption. (p. 17558)

Article 26 et annexe B (p. 17558)

Amendement n° 73 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Vote sur l'ensemble de la troisième partie (p. 17563)

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

M. Yves Daudigny

Mme Laurence Cohen

Adoption, par scrutin public, de l'ensemble de la troisième partie du projet de loi, modifiée.

3. Engagement de la procédure accélérée pour l'examen d'un projet de loi (p. 17564)

Suspension et reprise de la séance (p. 17564)

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

4. Décès d'un sénateur (p. 17565)

5. Questions d'actualité au Gouvernement (p. 17565)

ZONES D'ÉDUCATION PRIORITAIRE (p. 17565)

Mme Brigitte Gonthier-Maurin; Mme Najat Vallaud-Belkacem, ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche; Mme Brigitte Gonthier-Maurin.

SITUATION EN TURQUIE (p. 17566)

M. Bernard Cazeau; M. Jean-Marc Ayrault, ministre des affaires étrangères et du développement international.

CANAL SEINE-NORD EUROPE (p. 17566)

Mme Valérie Létard; M. Alain Vidalies, secrétaire d'État auprès de la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat, chargé des transports, de la mer et de la pêche; Mme Valérie Létard.

FICHER DES TITRES ÉLECTRONIQUES SÉCURISÉS (p. 17567)

M. Philippe Bas; M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement; M. Philippe Bas.

AIDES À LA VITICULTURE (p. 17568)

Mme Hermeline Malherbe; M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement; Mme Hermeline Malherbe.

SCANDALE FISCAL DE BASF (p. 17569)

Mme Leila Aïchi; M. Michel Sapin, ministre de l'économie et des finances; Mme Leila Aïchi.

SITUATION EN NOUVELLE-CALÉDONIE (p. 17570)

Mme Catherine Tasca; Mme Ericka Bareigts, ministre des outre-mer.

SITUATION AU GABON (p. 17570)

M. Jean-Marie Bockel; M. Jean-Marc Ayrault, ministre des affaires étrangères et du développement international; M. Jean-Marie Bockel.

DROGUES (p. 17571)

Mme Sophie Primas; Mme Ségolène Neuville, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion; Mme Sophie Primas.

SITUATION MIGRATOIRE EN GUYANE (p. 17572)

M. Antoine Karam; Mme Ericka Bareigts, ministre des outre-mer.

ZONES AGRICOLES DÉFAVORISÉES (p. 17573)

M. François Bonhomme; M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement; M. François Bonhomme.

DÉSINDUSTRIALISATION DU TERRITOIRE (p. 17573)

M. Gérard Bailly; M. Christophe Sirugue, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé de l'industrie.

Suspension et reprise de la séance (p. 17574)

PRÉSIDENCE DE MME JACQUELINE GOURAULT

6. Financement de la sécurité sociale pour 2017. – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 17574)

QUATRIÈME PARTIE (p. 17574)

Article 27 (p. 17574)

Amendement n° 383 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Rejet.

Amendement n° 74 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 388 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Rejet.

Amendement n° 76 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 440 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 384 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Rejet.

Amendement n° 385 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Amendement n° 386 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Amendement n° 75 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 387 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Amendement n° 389 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Amendement n° 390 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Amendement n° 391 rectifié de Mme Joëlle Garriaud-Maylam. – Retrait.

Mme Corinne Féret

Mme Laurence Cohen

Adoption de l'article modifié.

Article 28 (p. 17581)

M. Dominique Watrin

PRÉSIDENTICE DE M. JEAN-PIERRE CAFFET

Amendement n° 77 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 78 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 28 (p. 17584)

Amendement n° 304 rectifié de Mme Laurence Cohen. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 29 (p. 17586)

Mme Corinne Féret

Amendement n° 79 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 30 (p. 17589)

Mme Évelyne Didier

Adoption de l'article.

Article 30 *bis* (nouveau) (p. 17589)

Amendement n° 445 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 308 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Amendement n° 80 de la commission. – Adoption.

Amendements identiques n° 81 de la commission, 169 rectifié *bis* de M. Jean-Louis Tourenne et 401 M. Jean Desessard. – Adoption des trois amendements.

Adoption de l'article modifié.

Articles 30 *ter* (nouveau), 31, 32 et 32 *bis* (nouveau) – Adoption. (p. 17595)

Article 33 (p. 17595)

Amendements n° 82, 83, 84, 85, 86, 446, 450 et 447 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 33 *bis* (nouveau) (p. 17601)

Amendement n° 87 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 34 – Adoption. (p. 17601)

Articles additionnels après l'article 34 (p. 17601)

Amendement n° 407 de M. Jean Desessard. – Retrait.

Amendement n° 414 de M. Jean Desessard. – Retrait.

Article 34 *bis* (nouveau) – Adoption. (p. 17603)

Article 34 *ter* (nouveau) (p. 17603)

Amendements identiques n° 88 de la commission et 245 rectifié de M. Gilbert Barbier. – Adoption des deux amendements.

Amendement n° 311 rectifié de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Adoption de l'article modifié.

Article 34 *quater* (nouveau) (p. 17604)

M. Dominique Watrin

Amendement n° 89 rectifié de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 35 (p. 17605)

Amendement n° 90 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article additionnel après l'article 35 (p. 17608)

Amendement n° 393 de M. Jean Desessard. – Retrait.

Article 36 (p. 17609)

M. Dominique Watrin

Mme Annie David

M. Jean-Pierre Godefroy

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 36 (p. 17611)

Amendement n° 421 de Mme Aline Archimbaud. – Rectification.

Amendements identiques n° 158 rectifié de M. Jean-Pierre Godefroy et 326 rectifié de Mme Laurence Cohen et 421 rectifié de Mme Aline Archimbaud. – Adoption des trois amendements insérant un article additionnel.

Amendement n° 423 de Mme Aline Archimbaud. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Suspension et reprise de la séance (p. 17614)

7. **Demande d'avis sur un projet de nomination** (p. 17614)

8. **Communication du Conseil constitutionnel** (p. 17614)

9. **Financement de la sécurité sociale pour 2017.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 17614)

QUATRIÈME PARTIE (*SUITE*) (p. 17614)

Article 37 (p. 17614)

Amendement n° 91 de la commission. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 38 (p. 17616)

Amendement n° 434 du Gouvernement. – Adoption.

Amendement n° 130 de la commission. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 38 (p. 17620)

Amendement n° 302 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Amendement n° 335 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Amendement n° 207 rectifié *bis* de Mme Jacky Deromedi. – Retrait.

Article 38 *bis* (*nouveau*) – Adoption. (p. 17622)

Article additionnel après l'article 38 *bis* (p. 17622)

Amendement n° 424 de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Article 39 (p. 17623)

Amendement n° 424 de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Amendement n° 337 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 39 (p. 17625)

Amendement n° 337 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Article 39 *bis* (*nouveau*) (p. 17626)

Amendement n° 438 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 39 *ter* (*nouveau*) (p. 17626)

Mme Annie David

Amendement n° 449 de la commission. – Retrait.

Amendement n° 92 de la commission. – Adoption.

Amendement n° 439 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article 39 *quater* (*nouveau*) – Adoption. (p. 17629)

Article 39 *quinquies* (*nouveau*) (p. 17629)

Amendement n° 270 rectifié de M. Gilbert Barbier. – Retrait.

Amendement n° 93 de la commission. – Adoption de l'amendement rédigeant l'article.

Article additionnel après l'article 39 *quinquies* (p. 17631)

Amendement n° 255 rectifié de M. Michel Amiel. – Non soutenu.

Article 39 *sexies* (*nouveau*) (p. 17631)

Amendement n° 94 rectifié de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 39 *sexies* (p. 17632)

Amendement n° 5 rectifié *bis* de M. Yves Daudigny. – Retrait.

Amendement n° 283 rectifié de M. Georges Labazée. – Retrait.

Article 40 (p. 17634)

Amendement n° 150 rectifié *bis* de M. Philippe Mouiller. – Retrait.

Amendement n° 248 rectifié *bis* de M. Michel Amiel. – Retrait.

Amendement 151 rectifié *ter* de M. Philippe Mouiller. – Retrait.

Amendement 152 rectifié *quater* de M. Philippe Mouiller. – Retrait.

Amendement n° 338 de Mme Laurence Cohen. – Rejet.

Amendement n° 183 rectifié *bis* de M. Philippe Mouiller. – Retrait.

Amendement n° 95 de la commission. – Adoption.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

Adoption de l'article modifié.

Article 41 (p. 17637)

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales

Amendements identiques n^{os} 249 rectifié de M. Michel Amiel et 429 de Mme Aline Archimbaud. – Retrait de l'amendement n^o 249 rectifié ; adoption de l'amendement n^o 429.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 41 (p. 17638)

Amendements identiques n^{os} 176 rectifié *bis* de Mme Élisabeth Doineau et 379 rectifié de M. Jean-Pierre Sueur. – Retrait des deux amendements.

Amendement n^o 250 rectifié de M. Gilbert Barbier. – Retrait.

Article 42 (p. 17640)

Amendement n^o 309 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Amendement n^o 441 de la commission. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 42 (p. 17641)

Amendements identiques n^{os} 206 rectifié de M. Cédric Perrin et 339 de Mme Laurence Cohen. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendement n^o 268 rectifié de M. Alain Bertrand. – Non soutenu.

Amendement n^o 221 de Mme Catherine Deroche. – Adoption, par scrutin public, de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n^o 428 de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Amendement n^o 425 de Mme Aline Archimbaud. – Retrait.

Article 43 (p. 17644)

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

Amendement n^o 240 rectifié de M. Gilbert Barbier. – Retrait.

Amendements identiques n^{os} 131 de la commission, 194 rectifié de M. Yves Daudigny et 340 de Mme Laurence Cohen. – Adoption des trois amendements.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 43 (p. 17646)

Amendement n^o 342 de Mme Laurence Cohen. – Retrait.

Amendement n^o 376 rectifié de Mme Laurence Cohen. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n^o 141 rectifié *bis* de M. Philippe Mouiller. – Rejet.

Amendement n^o 234 rectifié *ter* de M. Gaëtan Gorce. – Non soutenu.

Amendements identiques n^{os} 1 rectifié *quater* de M. Roland Courteau et 177 rectifié *sexies* de M. Hervé Maurey et 242 rectifié de Mme Hermeline Malherbe. – Rejet, par scrutin public, des amendements n^{os} 1 rectifié *quater* et 177 rectifié *sexies*, l'amendement 242 rectifié n'étant pas soutenu.

Article 43 *bis* (*nouveau*) (p. 17651)

M. Maurice Antiste

Adoption de l'article.

Article 43 *ter* (*nouveau*) – Adoption. (p. 17652)

Renvoi de la suite de la discussion.

10. Ordre du jour (p. 17652)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE MME ISABELLE DEBRÉ

vice-présidente

Secrétaires :

M. Serge Larcher,

M. Philippe Nachbar.

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à dix heures trente.)

1

PROCÈS-VERBAL

Mme la présidente. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

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

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2017

Suite de la discussion d'un projet de loi

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017 (projet n° 106, rapport n° 114 [tomes I à VIII], avis n° 108).

Dans la discussion des articles, nous poursuivons, au sein du chapitre III du titre I^{er} de la troisième partie, la discussion des amendements tendant à insérer un article additionnel après l'article 17.

TROISIÈME PARTIE (SUITE)

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE FINANCIER DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR L'EXERCICE 2017

TITRE I^{ER} (SUITE)

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES, AU RECOUVREMENT ET À LA TRÉSORERIE

Chapitre III (suite)

DISPOSITIONS CONTRIBUANT AU FINANCEMENT DE L'ASSURANCE-MALADIE

Articles additionnels après l'article 17 (suite)

Mme la présidente. Je rappelle que l'amendement n° 297 rectifié *bis* a été présenté hier soir. La commission a émis un avis favorable, tandis que le Gouvernement a émis un avis défavorable. Les explications de vote ont eu lieu.

Toutefois, avant la levée de la séance, les auteurs de l'amendement ont indiqué qu'ils souhaitaient le rectifier.

Je suis donc saisie d'un amendement n° 297 rectifié *ter*, présenté par Mmes Hoarau, Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À l'article L. 758-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « 0,04 euro » sont remplacés par les mots : « 0,404 euro ».

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. La séance d'hier s'est terminée avec beaucoup de passion, ce qui n'est pas en soi un défaut, mais je tiens à dire, au nom du groupe CRC, que si nous avons blessé nos amis d'outre-mer, nous nous en excusons, car telle n'était pas notre intention. D'ailleurs, personne ne peut accuser Paul Vergès ou Gélita Hoarau de vouloir stigmatiser les populations ultramarines.

J'en viens à notre amendement, destiné à corriger une inégalité en matière de taxe sur les alcools.

Je le répète, le premier problème qui se pose dans le cadre de la lutte contre la diffusion de l'alcool à La Réunion est celui de son prix de vente, particulièrement bas, notamment s'agissant des alcools forts.

Le caractère bon marché de ces produits est de surcroît renforcé par la taxation dérogatoire dont ils bénéficient. Le rhum industriel tire ainsi avantage d'un droit d'accise et d'un

octroi de mer interne réduits. Sur un litre de rhum, la moitié n'est pas du tout taxée, et le reste voit sa taxation réduite de moitié par rapport à l'Hexagone.

C'est là que se situe le problème. En effet, selon l'Organisation mondiale de la santé, l'OMS, la taxation des boissons alcoolisées constitue l'un des moyens de lutte les plus efficaces contre l'abus d'alcool. Plusieurs pays étrangers ont d'ailleurs efficacement défini un prix unitaire minimal, ou PUM, pour l'alcool.

Nous proposons donc de rétablir une taxation équitable pour essayer de combattre le syndrome d'alcoolisation fœtale, qui a de graves répercussions.

Devant la difficulté à faire accepter notre amendement, nous allons le retirer, mais nous demandons à Mme la ministre de la santé, comme à M. le secrétaire d'État chargé du budget hier, de porter une attention toute particulière à cette problématique pour tenter de dégager une solution.

En tout cas, mes chers collègues, ne cédez pas à la tentation d'une interprétation abusive de nos propos. Essayons plutôt de dominer ensemble ces questions. (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC et du groupe socialiste et républicain. – M. Gérard Roche applaudit également.*)

Nous retirons l'amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 297 rectifié *ter* est retiré.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je me réjouis que le groupe CRC ait retiré cet amendement, qui avait donné lieu à un débat un peu houleux et disproportionné par rapport à l'enjeu. La commission ne l'avait d'ailleurs pas examiné sous cette forme, puisque, d'un amendement qui portait sur l'ensemble de l'Hexagone, nous étions passés à une discussion au sujet de La Réunion et des outre-mer. C'est ce qui a provoqué toute cette confusion, d'autant plus que l'amendement que nous avons étudié en commission tendait à imposer une augmentation de 4 euros par hectolitre, laquelle est devenue en séance une hausse de 4 euros par décilitre. Cette disproportion nous a entraînés dans un débat un peu surréaliste, pour ne pas dire pire.

À titre personnel, je suis ravi que nos discussions puissent se conclure aujourd'hui par un retrait du présent amendement, même si ce sujet mérite certainement une discussion ultérieure plus générale sur la fiscalité des alcools, dans un autre cadre. Je ne doute pas que la commission des affaires sociales saura s'impliquer dans un tel débat.

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Je remercie le groupe CRC d'avoir bien voulu retirer cet amendement, qui posait en effet d'énormes problèmes. Ni la commission ni Bercy n'avaient bien compris de quoi il retournait; il était donc difficile de se prononcer.

Malgré tout, le syndrome d'alcoolisation fœtale représente un problème majeur, particulièrement dans la région d'outre-mer visée, où la commission s'est rendue.

Mme Catherine Deroche. Pas seulement!

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Je vous l'accorde, madame Deroche, le Pas-de-Calais est aussi touché, mais dans de moindres mesures.

Lors de notre déplacement dans l'île de la Réunion, madame la ministre, nous avons été surpris de constater que les lois n'y étaient pas complètement appliquées, en particulier en ce qui concerne les publicités. Nous avons ainsi vu un peu partout, mais en particulier en bord de mer, des affiches 4x3 faisant la promotion d'alcools forts, et pas toujours français, puisque le whisky, pour ne pas le citer, y est semble-t-il très apprécié.

Par conséquent, il importe, à mon avis, pour une bonne éducation sanitaire, d'harmoniser l'application de la loi, en particulier la loi Évin, sur tout le territoire national. Il faudrait notamment que ces publicités ne soient plus aussi évidentes et visibles à La Réunion.

Une bonne politique de prévention doit aussi nous permettre d'obtenir des résultats intéressants.

Par ailleurs, mes chers collègues, la commission des affaires sociales organise régulièrement des petits-déjeuners de travail auxquels nous invitons différents types de personnalités. Le prochain de ces rendez-vous aura lieu le 7 décembre, en présence d'un professeur qui nous parlera du syndrome d'alcoolisation fœtale. J'aimerais que vous y assistiez pour que vous compreniez ce qui se passe avec l'alcool. (*Mme Laurence Cohen applaudit.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Même si je n'étais pas présente hier soir, j'ai évidemment été informée précisément de la teneur des débats. À mon tour, madame Cohen, je veux vous remercier de votre démarche, qui permet d'exprimer une position sans faire adopter un dispositif qui ne serait pas sécurisé.

En tout cas, j'attache une grande importance à ce débat. À l'Assemblée nationale, cette question est régulièrement soulevée par Mme Monique Orphé, députée de La Réunion, qui la considère comme majeure. Elle n'y voit surtout aucune espèce de discrimination.

Le Gouvernement a tenté de mener la discussion sur la question des panneaux publicitaires et de leur taille, notamment dans les outre-mer et donc à La Réunion. Il y a là une réflexion à engager pour la santé publique, et pas seulement en outre-mer.

Il s'agit surtout de voir comment nous pouvons mettre en place des actions spécifiques de prévention et d'accompagnement dans les territoires les plus touchés, qui peuvent tout aussi bien se situer dans l'Hexagone. En particulier, cela passe par une réflexion spécifique sur la manière de communiquer, d'informer, par conséquent sur la publicité.

Mais ce débat tourne court à chaque fois, monsieur le président de la commission des affaires sociales. Pour ma part, j'avais fait l'effort, si j'ose dire s'agissant de santé publique, de ne pas toucher à la loi Évin, mais j'ai été confrontée à une mobilisation extrêmement forte dans tous les camps, plus dans certains que dans d'autres, d'ailleurs, dans cette enceinte comme dans celle de l'Assemblée nationale, pour revenir en arrière et détricoter le dispositif de cette loi portant sur la publicité. Votre souhait de réfléchir à la manière de mieux encadrer, voire de durcir les règles relatives à la publicité sur l'alcool outre-mer, à un moment où le

Parlement a justement fait le choix de faciliter une telle pratique, me paraît difficile à justifier tant la contradiction est flagrante.

Le débat ne sera pas rouvert aujourd'hui, mais permettez-moi de dire qu'on ne peut, d'un côté, expliquer que l'alcool est responsable de 50 000 morts par an, plus particulièrement concentrées dans certains territoires, et, de l'autre, considérer que la réglementation de la publicité imposée par la loi Évin est secondaire et ne répond pas à des enjeux de santé publique.

Pour ce qui me concerne, je ne cesserai de déplorer l'assouplissement du dispositif décidé par le Parlement. Je suis heureuse que soit aujourd'hui évoquée la santé publique, mais il serait cohérent d'en parler encore et toujours, à tout moment et lors de l'examen de tous les textes.

Mme la présidente. L'amendement n° 418 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Au chapitre III du titre III de la première partie du livre premier du code général des impôts, il est rétabli une section I ainsi rédigé :

« Section I

« Taxe spéciale sur les édulcorants de synthèse

« *Art. 554 B.* – I. – Il est institué une taxe spéciale sur l'aspartame, codé E951 dans la classification européenne des additifs alimentaires, effectivement destiné, en l'état ou après incorporation dans tous produits, à l'alimentation humaine.

« II. – Le taux de la taxe additionnelle est fixé par kilogramme à 30 € en 2017. Ce tarif est relevé au 1^{er} janvier de chaque année à compter du 1^{er} janvier 2018. À cet effet, les taux de la taxe sont révisés chaque année au mois de décembre, par arrêté du ministre chargé du budget publié au *Journal officiel*, en fonction de l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle pour l'année suivante des prix à la consommation de tous les ménages hors les prix du tabac. Les évolutions prévisionnelles prises en compte sont celles qui figurent au rapport économique, social et financier annexé au dernier projet de loi de finances.

« III. – 1. La contribution est due à raison de l'aspartame alimentaire ou des produits alimentaires en incorporant par leurs fabricants établis en France, leurs importateurs et les personnes qui en réalisent en France des acquisitions intracommunautaires, sur toutes les quantités livrées ou incorporées à titre onéreux ou gratuit.

« 2. Sont également redevables de la contribution les personnes qui, dans le cadre de leur activité commerciale, incorporent, pour les produits destinés à l'alimentation de leurs clients, de l'aspartame.

« IV. – Pour les produits alimentaires, la taxation est effectuée selon la quantité d'aspartame entrant dans leur composition.

« V. – L'aspartame ou les produits alimentaires en incorporant exportés de France continentale et de Corse, qui font l'objet d'une livraison exonérée en

vertu du I de l'article 262 *ter* ou d'une livraison dans un lieu situé dans un autre État membre de l'Union européenne en application de l'article 258 A, ne sont pas soumis à la taxe spéciale.

« VI. – La taxe spéciale est établie et recouvrée selon les modalités, ainsi que sous les sûretés, garanties et sanctions applicables aux taxes sur le chiffre d'affaires.

« Sont toutefois fixées par décret les mesures particulières et prescriptions d'ordre comptable notamment, nécessaires pour que la taxe spéciale ne frappe que l'aspartame effectivement destiné à l'alimentation humaine, pour qu'elle ne soit perçue qu'une seule fois, et pour qu'elle ne soit pas supportée en cas d'exportation, de livraison exonérée en vertu du I de l'article 262 *ter* ou de livraison dans un lieu situé dans un autre État membre de l'Union européenne en application de l'article 258 A. »

II. – Après le 7° de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Le produit de la taxe mentionnée à l'article 554 B du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du présent code. »

La parole est à Mme Aline Archimbaud.

Mme Aline Archimbaud. Présent dans des milliers de produits alimentaires de consommation courante, l'aspartame est l'édulcorant intense le plus utilisé au monde. Dès sa découverte dans les années soixante aux États-Unis, des doutes sont apparus sur sa nocivité et sa mise sur le marché par le laboratoire Searle a été d'emblée entachée de manipulations, de conflits d'intérêts et de nombreux procès.

Il existe aujourd'hui de très fortes présomptions scientifiques mettant en cause la consommation d'aspartame dans l'accroissement du risque de survenue de différents cancers. Pour les femmes enceintes, il est d'ores et déjà démontré qu'une telle consommation, même à faible dose, augmente les risques de naissance avant terme.

Une étude suédoise, publiée le 26 octobre dernier et relayée par le journal anglais *The Guardian*, met par ailleurs en avant que la consommation de boissons « light » comportant des édulcorants augmenterait fortement le risque de développer un diabète. L'INSERM, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, avait déjà relevé le risque d'un lien entre surpoids et édulcorants intenses en 2013, soulignant que l'aspartame induirait une augmentation de la glycémie et donc du taux d'insuline, tout comme le sucre. Ce produit n'apporterait, en plus, aucun avantage du point de vue de la lutte contre l'obésité.

Le présent amendement a pour objet de créer une taxe additionnelle sur l'aspartame, afin de supprimer l'avantage concurrentiel dont bénéficie cet édulcorant. En effet, le coût des problèmes de santé qu'il occasionne, comme les naissances prématurées, est externalisé ou supporté en aval par la collectivité. Les recettes générées permettraient de financer des politiques de prévention en matière de nutrition, ainsi que de plus nombreuses études indépendantes.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Comme les années précédentes – il en est de même pour les trois amendements suivants –, il nous paraît qu'une taxation additionnelle n'est pas adaptée au regard de l'état des connaissances scientifiques. S'agissant de

l'aspartame, c'est l'étude collective de l'ANSES, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, du mois de janvier 2015 qui l'indique. Pour cette raison, la commission émet un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Il n'y a aujourd'hui aucun consensus scientifique. Des travaux et des investigations sont menés, notamment par l'ANSES, pour déterminer l'effet sanitaire de l'aspartame, et dans quelles conditions celui-ci serait susceptible de présenter des dangers. Néanmoins, rien n'est encore établi. Donc je ne peux que donner un avis défavorable sur votre amendement, madame la sénatrice, si vous ne le retirez pas.

Mme la présidente. Madame Archimbaud, l'amendement n° 418 rectifié est-il maintenu ?

Mme Aline Archimbaud. Oui, madame la présidente. Il existe un certain nombre d'études indépendantes et objectives. Certes, il en faudrait plus, ce qui ne peut être obtenu qu'en enclenchant une dynamique.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 418 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 420 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le chapitre III du titre III de la première partie du livre premier du code général des impôts est complété par une section ainsi rédigée :

« Section...

« Taxe spéciale sur les dispositifs médicaux

« Art. 564. – I. – Il est institué une taxe spéciale sur le mercure effectivement destiné au soin dentaire après incorporation dans un amalgame.

« II. – La taxe entre en vigueur au 31 décembre 2017. Le taux de la taxe est fixé par gramme de mercure à 32 €.

« Ce tarif est relevé au 31 décembre de chaque année à compter du 31 décembre 2018. À cet effet, les taux de la taxe sont révisés chaque année au mois de décembre, par arrêté du ministre chargé du budget publié au *Journal officiel*, en fonction de l'évolution prévisionnelle en moyenne annuelle pour l'année suivante des prix à la consommation de tous les ménages hors les prix du tabac. Les évolutions prévisionnelles prises en compte sont celles qui figurent au rapport économique, social et financier annexé au dernier projet de loi de finances.

« III. – Est redevable de la contribution le praticien qui pose un amalgame à un patient. La contribution est due à raison de la masse de mercure présente dans l'amalgame posé.

« IV. – Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret. »

II. – Après le 7° de l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Le produit de la taxe mentionnée à l'article 564 du code général des impôts est affecté à la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale. »

La parole est à Mme Aline Archimbaud.

Mme Aline Archimbaud. Le mercure, métal lourd, est un neurotoxique, un immunotoxique et un reprotoxique.

La convention de Minamata sur le mercure, signée au mois d'octobre 2013, est à ce jour la seule réglementation internationale concernant une substance particulière, signe que ce produit est singulièrement nocif.

Les amalgames dentaires, qui servent aux dentistes à obturer des cavités creusées dans les dents, sont composés pour moitié de mercure, ce qui pose deux problèmes.

D'une part, le mercure présent de longues années dans la bouche du patient a tendance à migrer dans le corps, notamment dans le cerveau. D'autre part, ce mercure finit le plus souvent par se retrouver dans l'environnement, l'air, l'eau, l'alimentation, soit sous forme de déchets, soit à la mort du patient, particulièrement lors des incinérations.

Le présent amendement tend à prévoir un délai suffisant de mise en œuvre pour que les tarifs de remboursement de la sécurité sociale aient le temps d'être adaptés et que les dentistes soient en mesure de se former aux procédés de substitution excluant le mercure qui existent bel et bien.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est encore le même avis défavorable. Comme l'indique l'objet de l'amendement, la solution serait plutôt l'interdiction du mercure dans cet exercice professionnel.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. J'ai eu l'occasion de dire les années précédentes que le ministère avait adressé une instruction de bonnes pratiques aux chirurgiens-dentistes pour leur recommander de ne pas utiliser les amalgames concernés, surtout pour les dents de lait.

J'ajoute qu'il serait paradoxal d'imposer une taxe, qui pénaliserait les personnes ayant des revenus modestes, car les dentistes ne manqueraient pas de la répercuter automatiquement sur leurs prix.

Pour toutes ces raisons, je ne suis pas certaine qu'une telle mesure soit opportune, même si ce sujet de santé publique est bien connu et identifié. Par ailleurs, il faut savoir que des négociations internationales ont lieu et que la Commission européenne est saisie du problème. Enfin, je le répète, une instruction ministérielle a été adressée aux professionnels de santé.

C'est pourquoi, madame la sénatrice, je vous demande de retirer votre amendement, faute de quoi j'y serai défavorable.

Mme la présidente. Madame Archimbaud, l'amendement n° 420 rectifié est-il maintenu ?

Mme Aline Archimbaud. Je le retire, Mme la ministre ayant donné un certain nombre de précisions.

Mme la présidente. L'amendement n° 420 rectifié est retiré.

L'amendement n° 417 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – La section III du chapitre I^{er} *bis* du titre III de la deuxième partie du livre I^{er} du code général des impôts est complétée par un article 1609 *unvicies* ainsi rédigé :

« Art. 1609 *unvicies*. – I. – Il est institué une contribution additionnelle à la taxe spéciale prévue à l'article 1609 *vicies* sur les huiles de palme, de palmiste et de coprah effectivement destinées, en l'état ou après incorporation dans tous produits, à l'alimentation humaine.

« II. – Le taux de la contribution additionnelle est fixé à 30 € par tonne en 2017, à 50 € en 2018, à 70 € en 2019 et à 90 € en 2020.

« III. – Cette contribution est due :

« 1° Pour les huiles fabriquées en France, sur toutes les ventes ou livraisons à soi-même de ces huiles par les producteurs ;

« 2° Pour les huiles importées en France, lors de l'importation ;

« 3° Pour les huiles qui font l'objet d'une acquisition intra-européenne, lors de l'acquisition.

« IV. – Pour les produits alimentaires, la taxation est effectuée selon la quantité d'huiles mentionnées au I entrant dans leur composition.

« V. – Les huiles mentionnées au même I ou les produits alimentaires les incorporant exportés de France continentale et de Corse, qui font l'objet d'une livraison exonérée en application du I de l'article 262 *ter* ou d'une livraison dans un lieu situé dans un autre État membre de l'Union européenne en application de l'article 258 A ne sont pas soumis à la contribution.

« VI. – La contribution est établie et recouvrée selon les modalités, ainsi que sous les sûretés, garanties et sanctions applicables aux taxes sur le chiffre d'affaires.

« Sont toutefois fixées par décret les mesures particulières et prescriptions, notamment d'ordre comptable, nécessaires pour que la contribution ne porte que sur les huiles effectivement destinées à l'alimentation humaine, pour qu'elle ne soit perçue qu'une seule fois et pour qu'elle ne soit pas supportée en cas d'exportation, de livraison exonérée en application du I de l'article 262 *ter* ou de livraison dans un lieu situé dans un autre État membre de l'Union européenne en application de l'article 258 A.

« VII. – Cette contribution est perçue au profit des organismes mentionnés à l'article L. 723-1 du code rural et de la pêche maritime et son produit finance le régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire institué à l'article L. 732-56 du même code. »

II. – Le livre VII du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :

1° Au 9° de l'article L. 731-2, après la référence : « 1609 *vicies* », est insérée la référence : « , 1609 *unvicies* » ;

2° Après le deuxième alinéa de l'article L. 732-58, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« – par le produit de la contribution additionnelle à la taxe spéciale sur les huiles mentionnée à l'article 1609 *unvicies* du code général des impôts ; ».

La parole est à Mme Aline Archimbaud.

Mme Aline Archimbaud. Mme Chantal Jouanno et moi-même avons été mandatées en 2015 par les présidents des commissions des affaires sociales et du développement durable pour travailler sur le thème de la santé et de l'environnement.

Dans une communication que nous avons faite au mois d'avril 2015 devant ces deux commissions réunies, en présence de nombreux collègues – je les en remercie –, nous avons fait état des auditions de dizaines de structures officielles, telles que l'ANSES, l'INSERM, l'INCa, l'Institut national du cancer, l'Académie de médecine, le Haut Conseil de la santé publique, mais aussi de représentants d'administrations, comme le directeur général de la santé et bien d'autres. Nous avons également repris les conclusions d'un certain nombre de rapports réalisés par des collègues : Gilbert Barbier sur les perturbateurs endocriniens ; Sophie Primas et Nicole Bonnefoy sur les pesticides ; Daniel Raoul sur les nanotechnologies. Tout concourt à montrer qu'il est temps pour nous, et c'est le sens des amendements que nous défendons, de prendre conscience du fait que l'exposome – à cet égard, je remercie Mme la ministre d'avoir soutenu l'inscription de cette notion à l'article 1^{er} de la loi de santé –, c'est-à-dire l'exposition pendant toute la vie à des produits toxiques, même à très faible dose – c'est ce que l'on appelle l'effet cocktail –, se conjugue très souvent à d'autres facteurs, génétiques par exemple, pour provoquer des épidémies de maladies qui sont aujourd'hui les plus coûteuses pour les politiques de santé publique : diabètes, cancers, maladies cardiovasculaires.

Mes chers collègues, ne croyez pas que nous avons une obsession quelque peu folklorique pour ces sujets. Nous voulons juste essayer de vous faire comprendre qu'il est temps de changer de logiciel. Un certain nombre d'actions fortes ont déjà été menées par le Gouvernement sur ce point – je l'en remercie –, mais je pense qu'il faut aller plus loin. Nous devons notamment trouver les moyens de financer la recherche publique pour ouvrir des portes. C'est notre responsabilité. Nous ne pouvons plus être dans une vision « pasteurienne » de la santé qui correspond à une époque où la majorité des maladies étaient contagieuses.

Mme la présidente. Il faut conclure, ma chère collègue !

Mme Aline Archimbaud. Aujourd'hui, les facteurs environnementaux, alimentaires ou autres jouent un rôle important dans les maladies que nous voyons se développer.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le sujet de la taxation de l'huile de palme doit être étudié plus globalement. C'est d'ailleurs peu ou prou ce que vous demandez.

La commission s'étant déjà prononcée sur le sujet, elle émet un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis.

J'ajoute que la question est loin d'être consensuelle, puisqu'un rapport parlementaire de l'Assemblée nationale demande la suppression de la taxe existant déjà sur l'huile de palme. Le Gouvernement n'est pas favorable à l'instaura-

tion d'une taxe additionnelle, si faible soit-elle. Par ailleurs, le débat de santé publique sur l'huile en général mérite d'être abordé dans le cadre de groupes de travail, de commissions, mais pas par le biais d'une disposition fiscale.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Mme Archimbaud soulève une vraie difficulté, mais la solution qu'elle propose, au moyen d'un amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale, ne convient pas.

Je suis de celles et ceux qui pensent que la présence d'acides gras saturés dans un certain nombre de produits alimentaires, notamment, mais pas seulement, le Nutella, pose un réel problème. À notre sens, l'inégalité de taxation entre les différentes huiles n'a aucune justification. Il est aberrant que des huiles bénéfiques pour la santé soient aujourd'hui plus taxées que d'autres. De toute évidence, je le répète, la solution n'est pas dans cet amendement. À titre personnel, je vais m'abstenir, tout en souhaitant que des études sur le sujet continuent. Il s'agit bel et bien d'un problème de santé publique.

Mme la présidente. La parole est à Mme Aline Archimbaud, pour explication de vote.

Mme Aline Archimbaud. L'utilisation massive – j'insiste, massive – d'huile de palme a trois effets néfastes.

Tout d'abord, les sociétés multinationales – je ne parle pas d'agriculture artisanale – provoquent des spoliations par centaines de milliers d'hectares dans un certain nombre de régions du monde, et pas seulement en Indonésie, ce qui prive les populations locales de possibilités de cultures vivrières.

Ensuite, cette exploitation entraîne une déforestation massive, ce qui ne peut que nous inquiéter au moment où les inquiétudes sur le dérèglement climatique s'expriment sur toutes les travées de cette assemblée et dans les enceintes de la conférence de Marrakech. Il suffit de regarder les conséquences chiffrées de la déforestation.

Enfin se pose un problème de santé publique. Il y a quelque chose de paradoxal à ce que l'huile qui est présentée comme la plus dangereuse par les médecins soit moins taxée que l'huile d'olive et l'huile de colza, qui ne présentent pas ces dangers sanitaires et qui sont de plus souvent fabriquées en France. Je m'adresse tout particulièrement à mes collègues qui défendent à juste titre les circuits courts et l'économie française.

Il paraît totalement illogique que l'huile de palme soit présente en France dans des milliers de plats surgelés et autres parce qu'elle est moins taxée. Aussi, nous proposons simplement que la taxation de ce produit soit la même que celle qui frappe l'huile d'olive et l'huile de colza. Nous ne demandons pas davantage.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Deroche, pour explication de vote.

Mme Catherine Deroche. Nous avons ce débat à chaque projet de loi de financement de la sécurité sociale. Nous l'avons également eu lors de la discussion de la loi relative à la biodiversité, mais pour des raisons différentes, la proposition de surtaxation étant alors liée aux contraintes environnementales.

À chaque fois, le groupe Les Républicains a exprimé son opposition à une telle taxe additionnelle. Dans le rapport qu'Yves Daudigny et moi-même avons réalisé, il était précisé que nous devions avoir pour objectif d'homogénéiser la taxation des huiles. Il n'y a pas que l'huile d'olive, car d'autres huiles sont beaucoup moins taxées que celle-ci. Il nous faut vraiment travailler sur cette harmonisation des taxations.

Je note par ailleurs que de nombreux efforts ont été faits à propos de l'huile de palme durable par les pays producteurs.

Les industriels nous disent aussi que cette huile présente des « vertus » en termes de goût ou de consistance, ce qui permet certains usages particuliers. Son remplacement est donc parfois difficile.

Je le répète, nous devons penser à harmoniser le régime des huiles plutôt que de rajouter des taxes additionnelles. Mon groupe votera contre cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. En effet, c'est un débat que nous avons dans cette enceinte lors de chaque projet de loi de financement de la sécurité sociale, ce qui est bien normal, puisqu'il y est question de santé publique. Or, comme chacun le sait, l'huile de palme est suspectée d'avoir des conséquences néfastes en la matière.

Dans le prolongement du débat assez intéressant sur les différentes taxes touchant certains produits que nous avons eu hier soir, je me demande pourquoi l'huile de palme n'est pas taxée à la même hauteur que les autres huiles.

Si je suis bien Aline Archimbaud, elle s'étonne juste que cette huile, qui serait un peu plus mauvaise que d'autres pour la santé, soit la moins taxée. Pourquoi ne décidons-nous pas, dans un souci d'harmonisation, que tout le monde appelle de ses vœux, de la taxer au même niveau que les autres ? Il s'agit bien d'un problème de santé publique, traité à juste titre dans le PLFSS, puisque ces taxes permettront une amélioration des ressources de la protection sociale.

Cet amendement est à mon sens bienvenu. L'adopter nous permettrait de donner acte de notre volonté d'œuvrer en faveur de la santé publique. Si j'ai bien compris, ma collègue réclame juste un alignement de la taxation sur celle de l'huile d'olive, ni plus ni moins. Nous aurions tout intérêt à aller dans ce sens.

Mme la présidente. La parole est à Mme Catherine Procaccia, pour explication de vote.

Mme Catherine Procaccia. Quand on traite des enjeux de santé afférents à l'huile de palme, j'aimerais bien que l'on s'appuie sur de vraies données scientifiques. En l'occurrence, des études faites par l'Institut Pasteur de Lille prouvent que l'huile de palme ne contient pas plus d'acides gras saturés que le beurre. Simplement, cette huile vient de pays étrangers et il est plus facile de taper sur des produits étrangers !

De plus, comme elle est moins chère que le beurre, les industriels préfèrent évidemment utiliser la matière grasse la moins onéreuse !

Vous évoquez l'éventualité de pratiquer le même taux de taxation sur l'huile de palme que sur l'huile d'olive. Pourquoi ne pas envisager de diminuer la taxation de l'huile d'olive plutôt que d'augmenter celle qui porte sur l'huile de palme, car il n'est pas prouvé que celle-ci soit plus dangereuse ? Je le

dis d'autant plus que, contrairement à d'autres matières grasses qui doivent être traitées et oxygénées, l'huile de palme n'a pas besoin de l'être.

J'aimerais que l'on se décide enfin un jour à faire une étude sérieuse sur le sujet, sans partir de l'idée que l'huile de palme est celle qui pose des problèmes. Il faudrait traiter la question en intégrant tous les aspects de santé, y compris l'hydrogénation de toutes les huiles utilisées dans la nourriture.

J'ajoute, d'ailleurs, que le problème ne se pose que si vous mangez de la nourriture industrielle. Si vous faites vous-même la cuisine, vous serez à l'abri!

Dans tous les pays d'Afrique et d'Asie qui ne pratiquent la cuisine qu'avec de l'huile de palme, il n'y a pas plus de malades que dans les pays méditerranéens qui utilisent l'huile d'olive!

Ce débat, qui est parti d'on ne sait quoi, d'arguments avancés par les écologistes au nom de la défense de l'environnement, a maintenant revêtu une dimension de santé. Et il revient tous les ans, d'abord, à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, puis, lors de la discussion du projet de loi de finances rectificative. Nous retrouverons donc, comme tous les ans, ces amendements recyclés! Pourtant, les différents rapports, celui d'Yves Daudigny et de Catherine Deroche au Sénat, celui qui a été déposé à l'Assemblée nationale, ont mentionné assez clairement la nécessité de tout revoir s'agissant de la taxation et d'envisager les choses d'une façon un peu plus scientifique dans le domaine de la santé.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 417 rectifié.

J'ai été saisie d'une demande de scrutin public émanant du groupe écologiste.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

Il va être procédé au scrutin 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 procéder au dépouillement du scrutin.

(Il est procédé au dépouillement 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° 62 :

Nombre de votants	341
Nombre de suffrages exprimés	232
Pour l'adoption	31
Contre	201

Le Sénat n'a pas adopté.

L'amendement n° 419 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 17

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Il est instauré une taxe additionnelle à la taxe prévue à l'article 1011 *bis* du code général des impôts à partir du 1^{er} octobre 2017.

La taxe est due sur le premier certificat d'immatriculation délivré en France pour un véhicule de tourisme au sens de l'article 1010 du même code.

La taxe n'est pas due :

a) Sur les certificats d'immatriculation des véhicules immatriculés dans le genre "Véhicule automoteur spécialisé" ou voiture particulière carrosserie "Handicap" ;

b) Sur les certificats d'immatriculation des véhicules acquis par une personne titulaire de la carte d'invalidité mentionnée à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ou par une personne dont au moins un enfant mineur ou à charge, et du même foyer fiscal, est titulaire de cette carte.

Le b ne s'applique qu'à un seul véhicule par bénéficiaire.

II. – La taxe est assise, pour tous les véhicules neufs, sur le nombre de milligrammes d'oxydes d'azote émis par kilomètre et mesurés lors des tests en cycle Real Drive Emissions.

III. – Le tarif de la taxe est le suivant :

<i>(en milligrammes par kilomètre)</i>	TARIF DE LA TAXE <i>(en euros)</i>
Taux ≤ 60	0
60 < taux ≤ 80	100
80 < taux ≤ 210	500

IV. – Le produit de cette taxe est affecté au fonds mentionné à l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale.

La parole est à Mme Aline Archimbaud.

Mme Aline Archimbaud. Cet amendement vise à créer une taxe additionnelle à celle qui est déjà prévue à l'article 1011 *bis* du code général des impôts, basée sur les émissions d'oxyde d'azote, le NOx, des véhicules. Le NOx est un gaz dangereux pour la santé ; il cause notamment, mais pas uniquement, des troubles respiratoires. Il participe, en outre, à la formation d'ozone de surface et de pluies acides.

Cette taxe suit le même principe que celle qui est relative au CO₂, laquelle existe depuis déjà des années et pénalise d'un malus les véhicules nouvellement immatriculés – je dis bien nouvellement immatriculés –, les plus émetteurs de gaz à effet de serre.

La mesure proposée permet donc de prendre en compte la dimension sanitaire du problème, tout en évitant l'écueil consistant à taxer des personnes qui ont déjà un véhicule diesel et qui n'ont pas de moyens de substitution ; je le répète, ne sont concernés que les véhicules nouvellement immatriculés. Le transport routier est bien l'un des secteurs dans lequel il faut agir puisqu'il est le premier émetteur de NOx et, en 2012, il représentait 54 % des émissions de la France métropolitaine. Or les véhicules diesel sont souvent les plus gros émetteurs de NOx.

Après les différents scandales en cascade qui ont suivi les révélations sur la société Volkswagen l'année dernière, les tests d'émissions au moment des homologations ont été revus et corrigés, du moins en partie, et c'est une bonne chose.

À partir du 1^{er} septembre 2017, les constructeurs devront réaliser des tests d'émissions en conditions de conduite réelles avant de mettre leurs véhicules sur le marché. Des marges de tolérance très importantes ont cependant été mises en place. Elles résultent d'un certain nombre de pressions et du fait que, dans la réalité, nombre de véhicules ne respectent pas du tout les normes.

La norme Euro 6 prévoit que les véhicules neufs ne pourront pas dépasser des émissions de NOx de 80 milligrammes par kilomètre, mais il subsiste quand même une marge de tolérance, fixée à 210 milligrammes par kilomètre. On le constate bien, les problèmes sanitaires sont encore loin d'être terminés !

Par cet amendement, nous proposons d'être incitatifs et de favoriser les constructeurs qui respecteront la norme Euro 6 en créant un malus pour ceux qui la dépassent.

Les recettes de cette taxe iraient à l'assurance maladie. Il s'agit bien d'une proposition incitative. Elle encouragerait les constructeurs qui respectent scrupuleusement le règlement, sans utiliser ces marges de tolérance qui sont, comme vous avez pu l'entendre, extrêmement larges.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La fiscalité sur les véhicules est déjà en place et la lutte contre les polluants relève plutôt des normes européennes et de leur application.

L'avis de la commission est donc défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est également défavorable.

Votre objectif, madame la sénatrice, est partagé par le Gouvernement. En application de la loi de finances rectificative pour 2015, des mesures ont d'ores et déjà été prises, avec l'alignement progressif des fiscalités applicables à l'essence et au diesel.

Dans le cadre des débats budgétaires actuels, la déductibilité fiscale pour les entreprises a été élargie à la TVA sur l'essence et non pas restreinte à celle sur le diesel.

Je demande, au nom du Gouvernement, le retrait de cet amendement. Sinon, j'y serai défavorable.

Mme la présidente. Madame Archimbaud, l'amendement n° 419 rectifié est-il maintenu ?

Mme Aline Archimbaud. Je retire cet amendement, qui était un amendement d'appel.

Mme la présidente. L'amendement n° 419 rectifié est retiré.

Article 18

- ① I. – A. – La section 2 du chapitre VIII du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :
- ② 1° L'article L. 138-10 est ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 138-10. – I. – Lorsque les chiffres d'affaires hors taxes réalisés au cours de l'année civile en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Marti-

nique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin au titre des médicaments mentionnés au II du présent article par l'ensemble des entreprises assurant l'exploitation d'une ou de plusieurs spécialités pharmaceutiques, au sens des articles L. 5124-1 et L. 5124-2 du code de la santé publique, ont respectivement évolué de plus d'un taux (Lv) ou d'un taux (Lh), déterminés par la loi afin d'assurer le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, par rapport aux mêmes chiffres d'affaires respectifs réalisés l'année précédente, minorés des remises mentionnées à l'article L. 138-13 et des contributions prévues au présent article, ces entreprises sont assujetties à des contributions liées à chacun de ces taux d'évolution.

- ④ « II. – Les médicaments pris en compte pour le calcul des chiffres d'affaires mentionnés au I du présent article sont :
 - ⑤ « 1° S'agissant du taux (Lv), ceux inscrits sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 ;
 - ⑥ « 2° S'agissant du taux (Lh) :
 - ⑦ « a) Ceux inscrits sur les listes prévues à l'article L. 162-22-7 du présent code ou à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;
 - ⑧ « b) Ceux bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation prévue à l'article L. 5121-12 du même code ;
 - ⑨ « c) Ceux pris en charge en application de l'article L. 162-16-5-2 du présent code.
 - ⑩ « Ne sont toutefois pas pris en compte :
 - ⑪ « – les médicaments ayant, au 31 décembre de l'année civile au titre de laquelle chaque contribution est due, au moins une indication désignée comme orpheline en application du règlement (CE) n° 141/2000 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 1999 concernant les médicaments orphelins et pour lesquels le chiffre d'affaires total, hors taxes, n'excède pas 30 millions d'euros ;
 - ⑫ « – les spécialités génériques définies au a du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, hormis celles qui, au 31 décembre de l'année civile au titre de laquelle chaque contribution est due, sont remboursées sur la base du tarif forfaitaire de responsabilité fixé en application de l'article L. 162-16 du présent code ou celles pour lesquelles, en l'absence de tarif forfaitaire de responsabilité, le prix de vente au public des spécialités de référence définies au a du 5° du même article L. 5121-1 est identique à celui des autres spécialités appartenant au même groupe générique.
 - ⑬ « III. – Les remises mentionnées à l'article L. 138-13 du présent code ainsi que les contributions prévues au présent article s'imputent sur le chiffre d'affaires au titre duquel elles sont dues. Pour chaque année civile considérée, dans le cas où un médicament relève simultanément ou consécutivement des taux d'évolution (Lv) et (Lh), les chiffres d'affaires mentionnés au I du présent article sont répartis au prorata des montants remboursés pour ce médicament par les régimes obligatoires d'assurance maladie au titre, respectivement, des 1° et 2° du II. » ;
 - ⑭ 2° L'article L. 138-11 est ainsi rédigé :

- 15 « Art. L. 138-11. – L'assiette de chaque contribution définie à l'article L. 138-10 est égale aux chiffres d'affaires respectifs de l'année civile mentionnés au I du même article L. 138-10. » ;
- 16 3° L'article L. 138-12 est ainsi modifié :
- 17 a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- 18 « Le montant total de chaque contribution est calculé comme suit, en prenant comme taux (L) mentionné dans le tableau ci-dessous soit le taux (Lv) s'agissant du chiffre d'affaires des médicaments mentionnés au 1° du II de l'article L. 138-10, soit le taux (Lh) s'agissant du chiffre d'affaires des médicaments mentionnés au 2° du même II : » ;
- 19 b) La première phrase du troisième alinéa est ainsi modifiée :
- 20 – au début, le mot : « La » est remplacé par le mot : « Chaque » ;
- 21 – après la première occurrence des mots : « chiffre d'affaires », il est inséré le mot : « respectif » ;
- 22 c) Au dernier alinéa, les mots : « de la contribution due » sont remplacés par les mots : « des contributions dues » et les mots : « dans les départements d'outre-mer » sont remplacés par les mots : « , en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin » ;
- 23 4° L'article L. 138-13 est ainsi modifié :
- 24 a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « la contribution » sont remplacés, quatre fois, par les mots : « chaque contribution » ;
- 25 b) Aux première et seconde phrases du second alinéa, les mots : « la contribution » sont remplacés, deux fois, par les mots : « chaque contribution » ;
- 26 4° bis À l'article L. 138-14, le mot : « la » est remplacé par le mot : « chaque » ;
- 27 5° L'article L. 138-15 est ainsi modifié :
- 28 a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- 29 « Les contributions dues par chaque entreprise redevable font l'objet d'un versement au plus tard le 1^{er} juillet suivant l'année civile au titre de laquelle les contributions sont dues. » ;
- 30 b) Le deuxième alinéa est supprimé ;
- 31 c) Au dernier alinéa, les mots : « la contribution » sont remplacés, deux fois, par les mots : « chaque contribution » et, après les mots : « chiffre d'affaires », il est inséré le mot : « respectif » ;
- 32 6° L'article L. 138-16 est ainsi rédigé :
- 33 « Art. L. 138-16. – Le produit de la contribution et des remises mentionnées à l'article L. 138-13, dû au titre du taux (Lv), est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.
- 34 « Le produit de la contribution et des remises mentionnées au même article L. 138-13, dû au titre du taux (Lh), est affecté au Fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique mentionné à l'article L. 221-1-1. »
- 35 B. – Pour l'année 2017, les taux (Lv) et (Lh) mentionnés à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale sont fixés, respectivement, à 0 % et à 2 %.
- 36 II. – A. – La section 3 du chapitre VIII du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :
- 37 1° Au premier alinéa de l'article L. 138-19-1, les mots : « et dans les départements d'outre-mer » sont remplacés par les mots : « , en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin, » et la référence : « L. 138-19-4, » est supprimée ;
- 38 2° L'article L. 138-19-3 est ainsi modifié :
- 39 a) La seconde phrase du troisième alinéa est supprimée ;
- 40 b) (*nouveau*) À la seconde phrase du dernier alinéa, le mot : « la » est remplacé par le mot : « chaque » et sont ajoutés les mots : « , au prorata des montants de chaque contribution dus par l'entreprise » ;
- 41 3° L'article L. 138-19-4 est abrogé ;
- 42 4° À l'article L. 138-19-7, les mots : « et des remises mentionnées à l'article L. 138-19-4 » sont supprimés.
- 43 B. – Les articles L. 138-19-1, L. 138-19-2, L. 138-19-3, L. 138-19-5, L. 138-19-6 et L. 138-19-7 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant du présent article, s'appliquent pour l'année 2017.
- 44 Pour l'année 2017, le montant W mentionné aux articles L. 138-19-1 et L. 138-19-3 du même code est fixé à 600 millions d'euros.

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales, sur l'article.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. L'article 18 concerne la régulation des dépenses de médicaments. Derrière ce terme relativement neutre de « régulation » se dessine en filigrane un vrai questionnement quant à la pertinence de l'objectif de progression arrêté, d'une part, à la politique et, d'autre part, à l'innovation pharmaceutique.

Si la distinction entre pharmacies d'officine et hôpitaux est *a priori* pertinente, des disparités entre ville et hôpital demeurent quant au niveau de catégories de médicaments retenus pour le calcul du chiffre d'affaires servant de base à la contribution.

En outre, les objectifs de progression semblent aléatoires, difficiles à respecter, et je crains qu'il ne s'agisse davantage d'un affichage que d'une volonté réelle et affirmée.

Une autre question sous-jacente soulève un vrai problème, il s'agit de la distorsion entre la volonté affichée de développer une politique d'innovation et les mesures proposées, qui viennent contredire le discours et obérer, pour les années à venir, toute innovation, portant, par là même, un coup de frein à tout un pan de l'économie, des industriels du secteur jusqu'aux officines.

En effet, les mécanismes bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation, ou ATU, sont intégrés dans le dispositif contributif, alors qu'ils sont, par essence, innovants. Pourquoi ne pas les avoir sortis du dispositif, comme c'est le cas pour les médicaments orphelins ou génériques ?

Le maintien du mécanisme W, supprimé par le Sénat en 2016, risque de s'avérer contre-productif et de freiner, à terme, toute innovation. Cette contribution, qui a d'ores et

déjà produit ses effets sur la fixation du prix des médicaments associés, et dont je rappelle que l'extinction était initialement programmée pour la fin de cette année, doit être supprimée.

Madame la ministre, mes chers collègues, la volonté sans les actes ne suffit pas !

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, sur l'article.

M. Yves Daudigny. Si le sujet n'était pas très sérieux – mais il l'est ! –, je pourrais dire que c'est une question d'arithmétique : est-ce que $0 + 2$, c'est mieux ou moins bien que -1 ?

Mes chers collègues, notre pays peut être très fier de ses dispositifs qui permettent un très large accès des patients aux médicaments innovants et très coûteux. Des exemples récents le montrent, dans les hôpitaux français, aujourd'hui aucun patient n'est privé de médicaments pour des raisons financières. C'est essentiel, et je pense que nous y tenons tous, quelles que soient les travées sur lesquelles nous siégeons.

La question est celle de la soutenabilité financière et de la régulation, à travers la fixation d'un taux, le taux L, de la progression du chiffre d'affaires des médicaments au-delà duquel les industriels sont amenés à reverser une partie de leurs bénéfices à la sécurité sociale.

Il n'existait qu'un seul taux – le taux L – fixé les années précédentes à -1 , ce qui envoyait – nous sommes d'accord – une image pas très favorable à l'industrie.

Le texte aujourd'hui proposé substitue au seul taux L un taux pour la ville et un taux pour l'hôpital. À la première lecture, la réaction est indiscutablement favorable : le taux 0 pour la ville sera peu pénalisant et le taux L pour l'hôpital est positif, puisqu'il s'établit à $+2$.

Toutefois, une analyse plus fine amène à plus de doutes. En effet, l'existence de deux taux signifie en réalité deux périmètres de solidarité sur lesquels les pénalités seront calculées.

Il est permis de s'interroger sur les conséquences et sur ce qui pourrait être, en fait, une plus forte pénalité pour les laboratoires qui fournissent des médicaments à l'hôpital, en particulier ceux qui fournissent des médicaments nouveaux, innovants et chers.

Le dispositif sera certainement mis en place. J'appelle à faire preuve de beaucoup de vigilance dans sa mise en œuvre pour ne pas pénaliser les médicaments innovants et ne pas arriver à un objectif qui serait contraire à celui qui est affiché. (*M. Gilbert Barbier applaudit.*)

Mme la présidente. L'amendement n° 196 rectifié, présenté par MM. Daudigny, Labazée et Guillaume, Mmes Bricq, Génisson et Riocreux, MM. Godefroy, Durain et Tourenne, Mmes Schillinger, Émery-Dumas, Yonnet, Féret et Claireaux, MM. Vergoz et Caffet, Mmes Meunier et Champion, M. Jeansannetas et les membres du groupe socialiste et républicain, est ainsi libellé :

Au début de cet article

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

... – La première phrase du premier alinéa de l'article L. 138-9 du code de la sécurité sociale est ainsi modifiée :

1° Après le mot : « commerce, », sont insérés les mots : « ainsi que toute autre contribution financière sous quelque forme que ce soit, » ;

2° Après le mot : « consentis » sont insérés les mots : « directement ou indirectement ».

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Cet amendement a pour objet de clarifier la nature des contributions financières incluses dans le plafond des remises qui peuvent être octroyées par les fournisseurs aux officines clientes.

Dans un marché extrêmement concurrentiel, nombre de laboratoires, notamment fabriquant des médicaments génériques, octroient des remises aux taux maximaux légalement autorisés, à savoir 2,5 % pour les principes et 40 % pour les génériques. Toutefois, de nombreux laboratoires développent des relations avec les pharmacies ne se rapportant pas directement à la vente des médicaments, comme l'achat d'espaces de publicité institutionnelle au sein de l'officine.

Or la rédaction actuelle de l'article L. 138-9 du code de la sécurité sociale est imprécise et ne permet pas de déterminer avec certitude si ces contributions financières additionnelles dues au titre de ces services rentrent dans le calcul du plafond. Cette imprécision crée une incertitude préjudiciable à l'activité du secteur.

Afin de mettre fin à cette insécurité, le présent amendement vise à inclure dans le plafond de l'article L. 138-9 du code précité l'ensemble des contributions financières versées par les fournisseurs.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous partageons la préoccupation exprimée par les auteurs de cet amendement, laquelle rejoint les conclusions d'un récent contrôle de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes sur les avantages commerciaux dans le secteur pharmaceutique.

La DGCCRF relevait en effet que « le manque de lisibilité des pratiques [...] permet parfois de contourner les dispositions du code de la santé publique et du code de la sécurité sociale en matière de remises et d'avantages octroyés par les laboratoires pharmaceutiques aux pharmacies d'officine », et que « les remises sont souvent accordées à leur niveau maximum sur les factures, auxquelles s'ajoutent des avantages commerciaux divers qui doivent, dans certains cas, entrer dans le calcul des taux de remises ».

Nous ne nous y méprenons pas : l'intention est bonne, mais je ne suis pas certain cependant que la rédaction proposée permette de répondre à l'objectif de clarification. C'est pourquoi la commission souhaite connaître l'avis du Gouvernement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je vais m'exprimer sur l'amendement. Puis, je ferai quelques observations sur les interventions préliminaires que nous avons entendues.

L'objectif que vous mettez en avant, monsieur Daudigny, est évidemment partagé par tout le monde.

Selon le Gouvernement, l'article L.138-9 du code de la sécurité sociale que vous voulez modifier prévoit d'ores et déjà l'encadrement des avantages commerciaux et financiers

assimilés « de toute nature ». C'est écrit en toutes lettres ! Ces termes « de toute nature » permettent à la loi d'encadrer les pratiques que vous citez – je pense, par exemple, à l'achat d'espaces de publicité institutionnelle.

L'enjeu est moins dans la rédaction de dispositions législatives que dans la surveillance de la mise en œuvre des mesures existantes. Je vous demande par conséquent, monsieur le sénateur, de bien vouloir retirer votre amendement au bénéfice de cette explication. Le Gouvernement n'est pas en désaccord avec l'objectif que vous poursuivez, mais j'ai la conviction que ce que vous proposez ne changera rien à la réalité parce que les dispositions législatives nécessaires existent déjà.

Je voudrais maintenant répondre à la préoccupation que vous avez exprimée dans votre intervention liminaire.

La volonté du Gouvernement de distinguer la croissance des dépenses de médicaments à travers le taux L entre le secteur de la ville et le secteur hospitalier a pour objet de favoriser les produits les plus innovants et de mettre en avant des stratégies d'encadrement et de régulation.

J'entends votre préoccupation et je la partage. Il n'est pas question d'exercer une pression renforcée par principe sur l'hôpital. D'ailleurs, notre volonté se traduit par un taux pour l'hôpital supérieur à celui qui est appliqué en ville. Je sais que vous êtes, comme le Gouvernement, sensible à la nécessité de la régulation.

Je m'adresse maintenant à M. le président de la commission des affaires sociales, selon lequel il faut non des paroles, mais des actes. Lorsque les industriels mettent en avant le montant d'économies demandé au secteur du médicament, ils ont le sentiment que les actes sont là ! Il en va de près de 1,5 milliard d'euros d'économies.

J'accepte d'entendre ceux qui disent qu'il faut de la régulation, mais qui ne considèrent pas celle-là comme adaptée. Encore faut-il qu'ils m'expliquent ce que l'on fait ! Je pense aussi à ceux qui s'expriment au nom de l'industrie pharmaceutique – disons les choses clairement – ou au nom de l'activité économique et qui prétendent que tout mécanisme de régulation doit être supprimé.

En effet, je regarde les votes intervenus à l'Assemblée nationale et dans cette enceinte depuis quelques années. Or, sur les travées de la majorité sénatoriale, on vote contre des mécanismes de régulation ! C'est donc laisser entendre à l'industrie pharmaceutique que si demain, cette majorité revenait au gouvernement, ces mécanismes de régulation seraient revus, faisant ainsi disparaître les milliards d'euros d'économies réalisés.

En même temps, je lis dans les programmes – je suis désolée, mais je les lis ! – que des remboursements interviendront. Pour ma part, je vous le dis en toute honnêteté, je ne sais pas comment vous parviendrez à boucler votre budget. Vous dites, comme les années précédentes, qu'il faut faire davantage d'économies en matière de sécurité sociale, qu'il faut aller vers un équilibre solide et sincère, qu'il faut en finir avec la régulation du secteur pharmaceutique. Cela signifie 1,5 milliard d'euros d'économies de moins dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, et cela signifie moins de remboursements.

Honnêtement, je ne comprends pas comment on peut parvenir à boucler le budget, sauf à faire supporter par les Français la charge du coût des médicaments et des traitements qui ne seraient plus remboursés et dont le prix, par ailleurs, ne serait plus maîtrisé.

Au-delà des programmes, j'appelle votre attention, mesdames, messieurs les sénateurs, sur cette réalité : le défi des prochaines années est celui du prix de l'innovation. Voulons-nous que nos concitoyens puissent accéder à la révolution thérapeutique qui est engagée, celle qui a permis de sauver la vie de personnes condamnées par l'hépatite C, celle qui permettra demain de mieux soigner et peut-être de guérir après-demain des cancers dont on ne guérit pas aujourd'hui ou qui sont mal soignés ? En France, l'un des pays pionniers en la matière, l'accès à l'immunothérapie est très large. Demain, d'autres traitements pourront être proposés pour des maladies rares ou d'autres cancers.

Voilà des décennies que nous n'avions pas vu arriver de telles nouveautés et de telles innovations. Nous devons relever ce défi – c'est, franchement, un défi magnifique ! Mais tout cela a un coût ! Si nous voulons que les antibiotiques continuent à soigner, alors que se développe l'antibiorésistance, nous devons aussi assumer la régulation de ce coût : d'où des dispositifs, le taux W pour l'hépatite C et d'autres mécanismes pour d'autres traitements.

J'appelle à ne pas mettre en avant une illusion. Personne ne pourra se passer de la régulation du prix du médicament. Cela signifie privilégier les médicaments génériques, baisser le prix de ceux qui ne sont pas innovants, définir un juste prix, y compris pour l'innovation. Nous retrouverons ce débat, mais peut-être sera-t-il écourté par les interventions qui viennent d'avoir lieu, lors de l'examen de la partie consacrée aux dépenses de l'assurance maladie. C'est un débat majeur, c'est un débat éthique, c'est un débat moral : voulons-nous ou non que les Français puissent continuer à accéder demain à des traitements qui soignent et qui guérissent ?

Si la réponse est oui – et je suis certaine que tel est le cas sur toutes les travées de cet hémicycle – alors, il faut assumer la régulation ! Ce n'est pas toujours simple, c'est exigeant, mais il faut assumer ce choix ! En effet, c'est trop facile de dire qu'on va soigner tout le monde et préserver l'innovation, tout en étant gentil avec les industriels auxquels on promet qu'ils pourront continuer d'augmenter leurs prix sans aucun contrôle et sans aucune régulation ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain – Mme Aline Archambaud applaudit également.*)

Mme la présidente. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 196 rectifié est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Madame la ministre, je n'ai évidemment aucune raison de mettre en doute l'explication que vous venez de donner, même si, de toute évidence, les laboratoires font une lecture plus restrictive de l'article. L'information leur sera donnée.

Par conséquent, je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 196 rectifié est retiré.

Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 279 rectifié *bis*, présenté par MM. Barbier, Bertrand, Castelli et Guérini, Mme Malherbe et MM. Mézard et Requier, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3

Remplacer les mots :

(Lv) ou d'un taux (Lh) déterminés

par les mots :

L déterminé

et les mots :

chacun de ces

par le mot :

ce

II. – Alinéas 5 à 9

Remplacer ces alinéas par trois alinéas ainsi rédigés :

« 1° Ceux inscrits sur les listes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 162-17, à l'article L. 162-22-7 du présent code ou l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;

« 2° Ceux bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation prévue à l'article L. 5121-12 du même code ;

« 3° Ceux pris en charge en application de l'article L. 162-5-2 du présent code.

III. – Alinéas 11 et 12

Remplacer le mot :

chaque

par le mot :

la

IV. – Alinéa 13

1° Première phrase

Remplacer les mots :

les contributions prévues

par les mots :

la contribution prévue

2° Seconde phrase

Supprimer cette phrase.

V. – Alinéa 15

Remplacer le mot :

chaque

par le mot :

la

VI. – Alinéas 17 à 21

Supprimer ces alinéas.

VII. – Alinéa 22

Supprimer les mots :

les mots : « de la contribution due » sont remplacés par les mots : « des contributions dues » et

VIII. – Alinéas 23 à 26 et 31 à 34

Supprimer ces alinéas.

IX. – Alinéa 35

Rédiger ainsi cet alinéa :

B. – Pour l'année 2017, le taux L mentionné à l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale est fixé à 1 %.

X. – 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. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Ce qu'il y a de bien, c'est que Mme la ministre a déjà répondu à mon amendement avant que je ne le défende! (*Sourires.*)

Année après année, budget après budget, l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale connaît une nouvelle invention pour complexifier le mécanisme de régulation de la consommation médicale à la charge de la sécurité sociale!

On a connu le taux K, lequel est devenu le taux L. Fixé, l'année dernière à – 1 %, il correspondait au seuil de progression du chiffre d'affaires net de remises au-delà duquel les laboratoires sont redevables d'une contribution dite « clause de sauvegarde ». On nous a expliqué l'an passé que l'objectif du Gouvernement était de stabiliser les dépenses de remboursement et que pour respecter cette stabilisation, le taux de progression devait être négatif et s'établir à – 1 %.

Les industriels ont accepté ce taux. Or plutôt que de leur permettre de s'adapter en reconduisant dans les mêmes conditions ce système pour quelques années – disons trois ans, par exemple –, l'ingéniosité technocratique s'est de nouveau manifestée pour triturer le mécanisme en place! On a donc inventé cette année le taux Lv de 0 % pour les médicaments de ville et le taux Lh de 2 % pour l'hôpital.

Avec cette invention, on s'attaque à la dépense hospitalière, c'est-à-dire essentiellement aux thérapeutiques dont Mme la ministre vient de faire les louanges! Il s'agit des thérapeutiques innovantes – telles l'oncologie, l'hématologie ou d'autres disciplines – certainement très coûteuses, qui vont manifestement être gênées par ce bridage à 2 %.

Pour suivre ce dossier, il ne faut pas oublier que certains médicaments disponibles à l'hôpital sont rétrocédés pour les patients en traitement ambulatoire. Je rappelle que la consommation globale de médicaments en ville s'élève à 34 milliards d'euros. La sécurité sociale procède à un remboursement de 23 milliards d'euros, dont 3 milliards d'euros interviennent au titre de la rétrocession à la ville des médicaments de l'hôpital.

Les choses sont d'une telle complexité que personne n'aurait rien dit, me semble-t-il, si ce taux de – 1 % avait été maintenu! On a inventé ces 2 %. Je pense que pour garantir une progression satisfaisante de la recherche, il faudrait augmenter ce taux hospitalier à hauteur de 4 % au moins. C'est à partir de ce chiffre que l'on pourrait peut-être prétendre vouloir soigner tous les patients dans notre pays!

Mme la présidente. L'amendement n° 160 rectifié *bis*, présenté par MM. Cardoux et Milon, Mme Debré, M. Vasselle, Mmes Di Folco, Deroche et Imbert, M. de Legge, Mmes Cayeux, Canayer et Deseyne, M. B. Fournier, Mme Micouneau, MM. Morisset et

Doligé, Mme Lopez, MM. Pillet, César, Vogel et P. Leroy, Mme Estrosi Sassone, M. de Nicolaj, Mme Mélot, MM. Houel, Pointereau, Laufoaulu et Chasseing, Mme Gruny, M. Rapin, Mme Hummel, M. de Raincourt, Mme Morhet-Richaud, MM. Danesi, Revet, Laménie, Buffet, Houpert, Kennel, Mayet, Lefèvre et Cambon, Mme Deromedi et M. Chaize, est ainsi libellé :

I. – Après l’alinéa 20

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

- la première occurrence du taux : « 50 % » est remplacée par le taux : « 40 % » ;

II. – Après l’alinéa 21

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

- la seconde occurrence du taux : « 50 % » est remplacée par le taux : « 60 % » ;

La parole est à M. Jean-Noël Cardoux.

M. Jean-Noël Cardoux. Je remercie M. Daudigny, qui a bien déblayé les éléments contenus dans l’amendement que je vais défendre. Je ne reviendrai pas sur les explications que tout le monde a comprises.

Je me contenterai d’ajouter que la répartition entre les prescriptions de médicaments en ville et à l’hôpital est respectivement de 75 % et de 25 %, ce qui concentre naturellement l’effort de 2 % sur une assiette beaucoup plus réduite.

S’agissant de l’amendement que je défends, il faut rappeler que la base repose à 50 % sur l’augmentation du chiffre d’affaires et à 50 % sur le chiffre d’affaires, ce qui pénalise les laboratoires innovants dans la durée.

Voilà pourquoi nous proposons de modifier la répartition pour passer la base d’imposition à 40 % sur le chiffre d’affaires et à 60 % sur l’augmentation du chiffre d’affaires. Il s’agit en fait de revenir à l’objectif initial de la clause de sauvegarde, destinée à contrôler les nouvelles arrivées thérapeutiques afin d’assurer une meilleure durabilité du système de santé.

Cet amendement vise donc à modifier la répartition en appliquant 40 % sur la part de marché, c’est-à-dire le chiffre d’affaires, et 60 % sur la croissance de celui-ci pour ne pas pénaliser les laboratoires innovants dans la durée. Je prendrai une comparaison empruntée au sport. La différence entre la course de fond et le sprint, c’est que la première demande un effort régulier, qui est beaucoup plus sûr, et que la seconde requiert une accélération fulgurante, qui est beaucoup plus aléatoire.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* L’amendement n° 279 rectifié *bis* vise à revenir sur la scission du taux L opérée, dans l’article 18, entre la ville et l’hôpital. J’avoue que la commission s’interroge sur l’opportunité de créer une telle différenciation et, plus encore, sur la complexité supplémentaire que celle-ci introduirait. D’autant que la fiscalité du médicament est déjà foisonnante : M. Barbier l’a rappelé, et un rapport conjoint de l’Inspection générale des affaires sociales et de l’Inspection générale des finances l’a clairement mis en évidence.

Quant à la pénalisation de l’innovation, nous avons interrogé les industriels concernés, qui nous ont indiqué que le rendement de la contribution devrait être sensiblement le même que si l’on avait conservé un taux L global.

Loin de nous l’idée de déréguler : la commission, comme quiconque dans cette enceinte, est parfaitement consciente de la nécessité de disposer de filets de sécurité pour nous prémunir de hausses de prix parfois excessives sur les molécules innovantes. En revanche, il faudrait peut-être adapter ces mécanismes de régulation qui, comme l’a dit M. Barbier avec humour, ont été conçus par des têtes certainement bien faites, mais plutôt compliquées !

La commission émet donc un avis de sagesse sur cet amendement.

Quant à l’amendement n° 160 rectifié *bis*, si M. Cardoux a bien tenté de me convaincre de son intérêt, j’avoue néanmoins, à mon grand regret, rester perplexe, car son objet et son dispositif me paraissent être en désaccord.

La volonté des auteurs de cet amendement est, me semble-t-il, de ne pas pénaliser les laboratoires innovants. En effet, ce sont eux qui, *a priori*, connaissent une forte progression de leur chiffre d’affaires : le flux est forcément important, compte tenu de la création de ces molécules innovantes si coûteuses. Cet amendement tend toutefois à moins taxer la part de marché, donc les grands laboratoires en place depuis longtemps dans le secteur, que la progression du chiffre d’affaires le plus souvent liée à l’innovation.

La commission s’en remet par conséquent, sur cet amendement aussi, à la sagesse du Sénat ; je laisse maintenant à Mme la ministre le soin de nous éclairer davantage.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Il est défavorable sur ces deux amendements, qui sont de nature différente même s’ils portent sur le même article.

Monsieur Barbier, votre amendement, s’il était adopté, coûterait 250 millions d’euros. Telle serait la situation, il faut le dire !

M. Olivier Cigolotti. C’est un détail ! (*Sourires.*)

Mme Marisol Touraine, *ministre.* D’ailleurs, vous le savez très bien, puisque vous avez gagé votre proposition, ce qui prouve qu’il fallait trouver une compensation financière. Vous avez même reconnu, en défendant votre amendement, qu’il serait aussi simple, pour un rendement équivalent, de disposer d’un taux L unique qu’il faudrait fixer à – 1 %.

Or les industriels concernés nous ont justement demandé de modifier ce taux pour des raisons d’affichage, notamment à l’étranger. Les entreprises multinationales dont les sièges sociaux ne sont pas en France ne peuvent pas toujours saisir toute la subtilité de nos dispositifs : elles ne voient que le taux négatif. C’est pourquoi leurs représentants en France, qui souhaitent pouvoir envoyer des messages positifs à leurs supérieurs, demandent que le taux ne soit pas négatif, même si cela exige une organisation différente. Très explicitement, les industriels ne veulent pas voir revenir un taux de – 1 %.

Par ailleurs, non que j’aie l’obsession des chiffres, mais 250 millions d’euros ne sont tout de même pas une paille dans la construction d’un budget ! Il faudra lever les sabots de bien des chevaux pour trouver les écus nécessaires ! (*Sourires sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

Sur le fond, le taux L – je réponds également aux arguments de M. Cardoux – est un mécanisme de sauvegarde : notre objectif est qu'il ne soit pas déclenché, parce que sa simple existence est un puissant facteur de négociation contractuelle avec les industriels. Cette semaine encore, nous avons conclu avec un laboratoire un accord sur un prix encourageant et satisfaisant pour l'un des principaux anti-PD-1 ; ce produit est directement concerné en tant que médicament innovant délivré à l'hôpital. Or je ne suis pas certaine que, en l'absence de mécanisme de sauvegarde et de régulation, nous aurions la possibilité de négocier de tels prix.

Toutes ces raisons, en particulier leur incidence sur les tableaux d'équilibre, justifient l'avis défavorable du Gouvernement sur ces deux amendements.

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, *président de la commission des affaires sociales.* Je voterai évidemment l'amendement présenté par M. Gilbert Barbier. Je souhaiterais cependant revenir sur les propos fort intéressants de Mme la ministre.

Il est vrai que la mauvaise image internationale d'un taux L négatif est plutôt nuisible aux laboratoires pharmaceutiques, ou du moins à ceux dont le siège social est situé à l'étranger. Nous vous en avons avertie l'an dernier, madame la ministre ! Vous aviez alors défendu ce taux négatif, qui a été adopté, alors qu'il fallait intervenir de suite, comme les laboratoires vous l'avaient déjà demandé quelques années auparavant, afin que notre image extérieure soit la meilleure possible. À la rigueur, c'est une bonne chose que de revenir dessus cette année.

Par ailleurs, contrairement à ce que vous avez affirmé précédemment, aucun des candidats ne demande la suppression de cette régulation. Au contraire, d'après les programmes que j'ai moi aussi lus, tout le monde souhaite sa mise en place pérenne et, surtout, veut éviter qu'elle ne change d'une année sur l'autre. Ce changement est d'autant plus dommageable quand il intervient au dernier moment, dans les derniers mois de l'année : les laboratoires reçoivent les demandes de l'État relatives à une nouvelle régulation alors même qu'ils mettent en place leur bilan annuel ! Voilà ce qui est critiqué, voilà ce qu'on veut voir disparaître ! Aucun des candidats ne revient sur cette régulation : ils demandent simplement une stabilisation du système, de manière que les laboratoires, en particulier, disposent d'une visibilité dans le temps.

Mme la présidente. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Selon vous, madame la ministre, mon amendement, s'il était adopté, coûterait 250 millions d'euros. Je ne sais pas comment vous êtes parvenue à ce chiffre ; vous auriez pu nous transmettre votre calcul.

Cela dit, l'année dernière, le Gouvernement nous affirmait que, pour respecter la stabilisation des dépenses de médicaments, il fallait un seuil de progression négatif, fixé à -1% . J'ajoute qu'une partie non négligeable des médicaments – cela représente tout de même 2,6 milliards d'euros – est rétrocédée de l'hôpital vers la médecine de ville, à l'égard de laquelle elle est comptabilisée. Dès lors, comment les hôpitaux vont-ils pouvoir se débrouiller ? Ils devront rétrocéder beaucoup plus de médicaments et procéder à un marchandage avec la sécurité sociale.

Je voudrais par ailleurs revenir sur les propos de M. le président de la commission des affaires sociales au sujet du mécanisme W. Il a été écrit en toutes lettres, voilà quelques années, que ce mécanisme ne s'appliquerait que pour les années 2014, 2015 et 2016. Aujourd'hui, on le prolonge. Cela ne gênera pas outre mesure les laboratoires, car son seuil de déclenchement a été légèrement diminué, de 700 à 600 millions d'euros.

Néanmoins, le respect de la parole donnée doit valoir pour la pharmacie comme pour le reste de l'industrie française. Les industriels veulent de la visibilité quant à ce qu'on leur demande. C'est pourquoi, à mon sens, revenir à un taux L unique les confortera dans la nécessité de maintenir une industrie et des médicaments innovants, afin d'œuvrer pour de nouvelles thérapies dans l'avenir.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. Je veux simplement expliquer de nouveau à M. le rapporteur général, qui m'avait déjà fait part en commission de sa perplexité, le fondement de mon amendement. Je pensais que, à la comparaison sportive que j'ai employée, le dispositif proposé s'avérerait plus compréhensible ; manifestement, tel n'est pas le cas.

En taxant d'une manière égale le chiffre d'affaires établi et sa progression, on pénalise des laboratoires qui innoveront sur la durée et ont déjà été taxés pour leurs innovations antérieures ; en revanche, en portant à 60 % le taux applicable aux laboratoires à l'innovation récente qui conquièrent en conséquence des parts de marché, on suit tout à fait la logique régulatrice de la clause de sauvegarde, qui vise à atténuer l'évolution de la consommation de médicaments en milieu hospitalier. Je compare simplement un coureur de fond et un sprinteur !

Mme Nicole Bricq. Ce n'est pas comparable !

M. Jean Desessard. Qui est le sprinteur ?

M. Jean-Noël Cardoux. Je pense donc, madame la ministre, m'inscrire tout à fait dans la logique de la clause de sauvegarde. En effet, l'adoption de cet amendement aurait pour conséquence d'augmenter les effets de cette dernière.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. J'ai soulevé la question de la vigilance quant à la mise en œuvre du dispositif proposé à l'article 18, notamment pour ce qui concerne la dissociation du taux L en deux taux applicables, l'un à la ville, l'autre à l'hôpital.

Les deux amendements que nous examinons ne sont ni identiques ni de même nature. J'ai beaucoup de réserves sur l'amendement défendu par M. Cardoux. En effet, il tend à faire peser cette contribution pour une part prépondérante, de 60 %, sur la croissance. Je me demande très sincèrement si un tel dispositif n'est pas contraire à l'objectif défendu par M. Cardoux, dont les arguments ne m'ont pas convaincu.

En conséquence, mon groupe s'abstiendra sur l'amendement n° 279 rectifié *bis* et votera contre l'amendement n° 160 rectifié *bis*.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 279 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'amendement n° 160 rectifié *bis* n'a plus d'objet.

Je suis saisie de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 129, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3

Supprimer les mots :

minorés des remises mentionnées à l'article L. 138-13 et des contributions prévues au présent article

II. – Alinéas 36 à 44

Supprimer ces alinéas.

III. – Compléter cet article par trois paragraphes ainsi rédigés :

II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° La section 3 du chapitre VIII du titre III du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est abrogée ;

2° Au premier alinéa de l'article L. 138-20, la référence : « L. 138-19-1, » est supprimée.

III. – Le II entre en vigueur au 1^{er} janvier 2017.

IV. – 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.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à compléter les aménagements apportés par l'article 18 au mécanisme de régulation de la dépense de médicaments, dit « taux L », et à la contribution spécifique sur les médicaments destinés à lutter contre l'hépatite C, dit « mécanisme W ».

Il tend, en premier lieu, à supprimer la contribution W, qui a d'ores et déjà produit ses effets sur la fixation du prix des médicaments associés, et dont l'extinction était initialement programmée pour la fin de cette année.

Le Gouvernement souhaite maintenir ce mécanisme, parce qu'il entend créer un filet de sécurité budgétaire ; toutefois, d'après les hypothèses actuelles, il est vraisemblable que le taux de croissance pour 2017 du chiffre d'affaires des entreprises concernées ne sera pas supérieur à 10 % et que, par conséquent, le déclenchement n'aura pas lieu. On ne comprend donc pas vraiment pourquoi un tel maintien.

En second lieu, en complément de l'amendement gouvernemental, adopté par l'Assemblée nationale, dont le dispositif prévoit de faire porter le taux L sur l'évolution du chiffre d'affaires brut des entreprises, c'est-à-dire sans en retrancher les remises conventionnelles versées par les laboratoires dans le cadre des contrats passés avec le Comité économique des produits de santé, ou CEPS, nous demandons par le présent amendement que la remise versée au titre du taux L ne soit pas déduite du chiffre d'affaires de l'année n-1. En l'état actuel du droit, on aboutit en effet à une diminution mécanique de l'assiette prise en compte chaque année, ce

qui crée une progression presque automatique et artificielle du chiffre d'affaires pris en considération l'année suivante, et donc de la contribution due.

Il s'agit, en d'autres termes, de rendre les assiettes identiques, par conséquent comparables, d'une année sur l'autre. Cette double modification devrait permettre d'améliorer la lisibilité et la prévisibilité du taux L, pour les entreprises comme pour l'administration.

Notre but est donc, non pas de réduire les redevances dues par les entreprises, mais de leur donner un peu plus de clarté. Notre objectif, monsieur Barbier, est bien toujours le même : nous voulons avoir une vision à moyen terme.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est défavorable.

La vision à moyen terme a été donnée, pour trois ans, en 2014. Cette vision est respectée, de même que les objectifs fixés. Le premier d'entre eux, c'est la stabilité des dépenses remboursées. C'est pourquoi nous ajustons les dispositifs, année après année, et parfois en cours d'année, pour faire en sorte que cet objectif soit atteint.

Vous avez déclaré, de manière relativement nuancée, monsieur le rapporteur général, qu'on pouvait discuter du mécanisme W. Selon vous, comme il a fonctionné, ce n'est pas la peine de le maintenir. Mais ce mécanisme est une clause de sauvegarde, qui doit faire pression sur les dépenses. En outre, j'ai annoncé cette année la décision du Gouvernement d'ouvrir plus largement la prescription des médicaments contre l'hépatite C : il y aura donc des prescriptions supplémentaires.

Notre objectif est de faire en sorte que l'augmentation des prescriptions s'accompagne d'une maîtrise des prix. Ainsi, on pourra négocier des prix plus bas lors de l'arrivée de nouveaux médicaments, en s'appuyant sur la renégociation, d'ores et déjà engagée, du médicament principal, le Sovaldi. Compte tenu de l'ensemble de ces facteurs, il ne me paraît pas judicieux de supprimer le mécanisme W. En effet, s'il devait produire complètement ses effets, avec une augmentation du nombre de personnes traitées, son efficacité serait de nouveau démontrée.

Mme la présidente. L'amendement n° 298, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Alinéa 44

Remplacer le montant :

600 millions

par le montant :

500 millions

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Cet amendement porte sur le fameux mécanisme W, créé voilà trois ans, dans le cadre du traitement de l'hépatite C, pour inciter les laboratoires à négocier les prix des médicaments avec le CEPS et éviter ainsi des dépenses démesurées, telles celles qui sont encourues pour le Sovaldi.

Il apparaît nécessaire de prolonger d'au moins une année ce dispositif pour répondre à un accès plus large des traitements à de nouveaux patients. C'est ce que propose Mme la ministre, proposition que nous soutenons totalement.

En revanche, nous souhaitons modifier le montant même à partir duquel ce mécanisme se déclenche. En l'occurrence, nous suggérons d'abaisser le seuil de déclenchement de 600 à 500 millions d'euros.

Même si nous avons bien remarqué la stabilisation apparente des dépenses, preuve de l'efficacité du dispositif, il nous paraît possible d'être encore plus incitatif et exigeant dans la maîtrise des coûts de la part des laboratoires. On sait par exemple que le Sovaldi n'a pas été développé par les services de recherche et développement des laboratoires : il a été acquis par achat de brevets. Abaisser le seuil pourrait donc inciter les laboratoires à privilégier cette voie et ainsi à réduire les dépenses.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Dans la mesure où la commission demande la suppression du mécanisme W, qui était supposé prendre fin cette année, son avis sur l'amendement n° 298 est défavorable.

Je voudrais revenir, madame la ministre, sur vos explications concernant ce mécanisme W. Selon vous, il a encore sa justification pleine et entière. Or il me semble – vous pourrez m'éclairer sur ce point – que le prix des médicaments à venir est fixé par référence aux médicaments existants. Je ne vois donc pas la nécessité de maintenir un dispositif *ad hoc*, qui avait son plein intérêt quand on négociait le prix d'une molécule tout à fait nouvelle.

Il ne me semble par conséquent pas nécessaire de maintenir ce dispositif, puisqu'il suffit, pour le Sovaldi comme pour d'autres molécules, de négocier en fonction du prix des médicaments déjà sur le marché.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Madame Cohen, je vous remercie du soutien que vous apportez au mécanisme de régulation. Mon objectif est d'arriver à déterminer à la fois un juste prix et une enveloppe globale, qui, d'une part, soient raisonnables pour les finances publiques et, d'autre part, nous permettent de soigner tous ceux qui en ont besoin.

Pour ce qui est de l'hépatite C, nous avons engagé plusieurs processus. J'attends un avis imminent de la Haute Autorité de santé sur les recommandations de prescription de ces médicaments à de nouveaux patients. Nous allons donc soigner davantage de populations concernées, ce qui créera une pression quantitative. De ce fait, même si nous négocions les prix, nous devons être sûrs que le mécanisme fonctionne bien.

Dès lors, puisque nous voulons soigner plus de personnes, il ne me semblerait pas raisonnable d'abaisser encore, jusqu'à 500 millions d'euros, le seuil de déclenchement, qui était de 700 millions d'euros et que nous proposons d'ores et déjà de passer à 600 millions d'euros. En effet, certains pourraient alors se demander comment notre volonté d'ouverture des traitements à tous pourrait être crédible, si nous abaissions trop fortement l'enveloppe globale.

Par ailleurs, à l'évidence, les prix que nous négocierons seront plus bas que ceux qui sont pratiqués aujourd'hui. Sinon, il ne servirait à rien de négocier ! Cela dit, la négociation de différents prix doit s'inscrire dans un volume global. Aux côtés de la négociation et de la prescription, le mécanisme de sauvegarde doit jouer, en quelque sorte, le

rôle d'une corde de rappel si jamais la négociation, aboutissant à un prix multiplié par le nombre de patients, ne nous permettait pas d'atteindre l'objectif fixé.

C'est pourquoi il faut maintenir ce mécanisme de sauvegarde. Et, même si je comprends bien les arguments de Mme Cohen, il me semble raisonnable de fixer le seuil à 600 millions d'euros, ce qui est déjà en diminution par rapport à l'année dernière.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Les arguments développés par Mme la ministre sont tout à fait logiques. Comme nous voulons préserver le mécanisme W et que le Gouvernement fait un effort sur ce point, nous retirons notre amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 298 est retiré.

La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote sur l'amendement n° 129.

M. Gilbert Barbier. Je voterai en faveur de l'amendement présenté par M. le rapporteur général. En effet, le problème en jeu, cela a été dit plusieurs fois, est celui de la parole donnée. Il avait été affirmé que le mécanisme W ne durerait que trois ans. Or on veut aujourd'hui le prolonger.

Madame la ministre, il faut tout de même prendre en compte un élément : il n'est pas si facile de soigner des milliers de patients ! Nos établissements hospitaliers ont une capacité de traitement, ce qui entraîne une régulation automatique. En outre, les 700 millions d'euros dépensés les années précédentes ont à l'évidence joué un rôle. Selon moi, supprimer le mécanisme W ne provoquera pas une inflation de dépenses autour du traitement de l'hépatite C. La raison en est un peu mécanique : on ne peut pas, malheureusement, traiter aussi facilement, je le répète, un grand nombre de patients. Voilà pourquoi je soutiens cet amendement de suppression du mécanisme W.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Sur la question du mécanisme W, nous partageons sans réserve l'argumentation présentée par Mme la ministre. Le traitement de l'hépatite C, dans notre pays, a été une réussite presque totale. La France est certainement, par rapport à des pays comparables, le pays où l'accès aux médicaments a été le plus large. En outre, madame la ministre, vous avez indiqué, au mois de mai de cette année, une ouverture progressive de ces traitements à l'ensemble des patients. Dans le même temps, on peut considérer que les laboratoires concernés ont pu faire des gains tout à fait substantiels.

Nous ne voyons donc aucun inconvénient à ce que ce mécanisme puisse continuer d'exercer sa pression pour l'année à venir, comme il a été l'un des éléments décisifs dans la réussite du traitement de l'hépatite C pendant les trois dernières années. Nous voterons par conséquent contre l'amendement n° 129.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 129.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 18, modifié.

(L'article 18 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 18

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques.

L'amendement n° 8 rectifié *ter* est présenté par MM. Daudigny, Labazée et Guillaume, Mmes Bricq, Génisson et Riocreux, MM. Godefroy, Durain et Tourenne, Mmes Schillinger, Émery-Dumas, Yonnet et Féret, MM. Vergoz et Caffet, Mmes Meunier et Campion, M. Jeansannetas et les membres du groupe socialiste et républicain.

L'amendement n° 168 rectifié est présenté par Mmes Imbert, Deroche et Gruny, M. Milon, Mme Morhet-Richaud, M. Morisset et Mme Procaccia.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 18

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 138-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le montant des ventes de spécialités génériques définies au a du 5° de l'article L. 5121-1 du code de la santé publique et inscrites au répertoire des groupes génériques n'est pas inclus dans l'assiette de la contribution. »

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. Yves Daudigny, pour présenter l'amendement n° 8 rectifié *ter*.

M. Yves Daudigny. Les entreprises de répartition sont devenues des acteurs incontournables du développement des médicaments génériques en France ; elles sont, en la matière, les partenaires des officines et des pouvoirs publics. Elles assurent l'approvisionnement des officines pour plus de 6 000 références ; elles leur permettent de délivrer la prescription en DCI, ou dénomination commune internationale, la moins coûteuse, comme le préconisent les dispositions réglementaires et le protocole d'accord signé entre les médecins et la Caisse nationale d'assurance maladie.

Dès lors, les bons résultats du développement des médicaments génériques en France sont, notamment, la conséquence de la qualité de l'organisation de l'approvisionnement des officines par les grossistes-répartiteurs. Ces derniers ont développé une logistique efficace, puisque 70 % de l'approvisionnement est assumé par les entreprises de la répartition.

Or ce modèle est aujourd'hui fragilisé par une fiscalité devenue, à nos yeux, inadaptée du fait, précisément, de l'augmentation de la part des médicaments génériques au sein des médicaments dispensés par les officines.

Aussi, afin de garantir la pérennité des entreprises de la répartition et, au-delà, la poursuite du développement des médicaments génériques et des économies réalisées par l'assurance maladie, cet amendement vise à aménager les règles fiscales actuellement en vigueur.

Mme la présidente. La parole est à Mme Corinne Imbert, pour présenter l'amendement n° 168 rectifié.

Mme Corinne Imbert. Tout d'abord, je partage les propos de M. le président de la commission des affaires sociales concernant le besoin de stabilité et de visibilité de l'industrie pharmaceutique, à laquelle j'associerai les façonniers : ces entreprises familiales, installées dans de nombreux départements de France, travaillent pour l'industrie pharmaceutique et représentent des milliers d'emplois.

Cela étant, vous l'avez rappelé, madame la ministre, le présent PLFSS prévoit des économies directes, à hauteur de 1,4 milliard d'euros, sur le médicament et les produits de santé. Ces économies doivent notamment être réalisées par la promotion de la poursuite du développement des médicaments génériques.

Ce développement passe par les officines et donc, à l'évidence, par les entreprises de répartition pharmaceutique qui assurent au quotidien, de manière remarquable, la distribution des médicaments dans chaque officine sur l'ensemble du territoire national. Ces entreprises, en se montrant capables d'assurer la distribution de milliers de références, sont donc devenues des acteurs incontournables du développement des médicaments génériques.

Le présent amendement vise à aménager les règles fiscales actuellement en vigueur, afin de garantir la pérennité des entreprises de répartition qui sont, comme je viens de vous l'expliquer, une logistique efficace et indiscutable et qui contribuent au bon résultat du développement des médicaments génériques en France.

Mme la présidente. 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 ces amendements identiques, avis auquel je me rallie.

Chaque année est déposé un amendement sur la contribution sur les ventes directes, dont l'objet est de taxer la phase de distribution des médicaments remboursables. Cette taxe, qui avait un rendement d'environ 350 millions d'euros en 2011, est en majeure partie acquittée par les grossistes-répartiteurs. Elle est assise sur le chiffre d'affaires hors taxe réalisé en France par les pharmacies d'officine et est composée de trois parts, correspondant chacune à des assiettes différentes, auxquelles s'appliquent des taux progressifs.

Les médicaments génériques sont déjà exonérés de la troisième tranche de la contribution qui est la plus élevée et dont l'assiette est constituée de la fraction du chiffre d'affaires correspondant au montant de la marge rétrocédée aux pharmacies. Y ajouter une exonération pour les deux premières tranches ne me paraît pas de nature à venir en aide aux grossistes les plus en difficultés.

Il me semblerait plus opportun d'engager un débat sur la rémunération des missions de service public des grossistes-répartiteurs.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement n'est pas favorable à cette mesure. Sans m'attarder sur le sujet, car ce n'est pas l'objet principal, je précise d'emblée que l'incidence financière de cet amendement s'élève à 60 millions d'euros, mais nous ferons les comptes...

M. Gilbert Barbier. Plus tard !

Mme Marisol Touraine, ministre. ... à un autre moment.

Pour ma part, je ne vois pas en quoi l'adoption de ces amendements identiques pourrait avoir un effet sur la vente des médicaments génériques.

Les grossistes-répartiteurs, qui réalisent un travail absolument majeur, livrent ce qui leur est demandé. Si nous voulons développer les médicaments génériques – ce qui est ma volonté et ma préoccupation, le Gouvernement vient d'ailleurs de lancer une grande campagne de communication sur le sujet –, il faut que les pharmaciens les vendent – ils le font de façon tout à fait remarquable par la substitution –, que les médecins les prescrivent de plus en plus et que la non-substituabilité apparaisse de moins en moins, voire n'apparaisse plus, sur les ordonnances. Le répartiteur, celui qui livre, n'a aucun effet sur les prescriptions et les ventes dans les pharmacies.

Je mesure bien l'incidence économique et financière pour les industriels – 60 millions d'euros –, mais on ne peut justifier ces amendements identiques en affirmant qu'ils visent à soutenir le développement des médicaments génériques.

Je rejoins donc l'observation du rapporteur général : oui, il faut un débat sur la rémunération des grossistes-répartiteurs et leur place dans notre système, ainsi que sur la vente directe des médicaments par rapport à la répartition.

Paradoxalement, l'adoption de ces amendements identiques favorisera la vente directe au détriment de la répartition, ce qui est le contraire de l'objectif que vous recherchez, madame Imbert. Elle coûtera de l'argent à la sécurité sociale, rapportera de l'argent à certains acteurs industriels, mais elle ne réglera en rien la vente des médicaments génériques, puisque cela ne modifiera pas les prescriptions ou la place des génériques dans le volume global des médicaments.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement demande le retrait de ces amendements identiques ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. Jean Desessard. Mme la ministre se défend bien ! (*Sourires.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Madame la ministre, la fiscalité n'est peut-être pas le bon canal, en effet. Vous venez d'ouvrir une porte – peut-être une fenêtre. J'appelle votre attention sur un point : le modèle économique des répartiteurs pose un problème, qui ira s'aggravant si rien n'est fait.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il y a moins de pharmacies !

Mme Nicole Bricq. J'insiste sur le fait que ces acteurs exercent une mission de service public, ce que vous venez de rappeler, madame la ministre. Par l'amendement n° 8 rectifié *ter*, nous souhaitons donner l'alerte, même si nous avons bien conscience que le problème n'est peut-être pas posé de la bonne manière. Je comprends tout à fait l'inquiétude des grossistes-répartiteurs, car, d'ici à quelques années, c'est la question du modèle lui-même qui se posera.

Madame la ministre, vous avez parlé d'un groupe de travail chargé de réfléchir au modèle économique des répartiteurs. Nous souhaitons savoir comme évoluera leur fonction que personne ne peut exercer à leur place. Il nous semble donc important de réfléchir au rôle des répartiteurs ; c'est ce qu'ils demandent du reste.

Mme la présidente. La parole est à Mme Corinne Imbert, pour explication de vote.

Mme Corinne Imbert. Madame la ministre, vous le savez, toutes les officines ne réalisent pas le même chiffre d'affaires et sont réparties sur l'ensemble du territoire national. Les grossistes-répartiteurs assurent, pour le compte des laboratoires génériques, la livraison des médicaments génériques au sein des officines et, en fournissant un certain nombre de services à ces dernières, notamment aux plus petites d'entre elles, ils ont permis le développement du générique. Ils apportent donc, eux aussi, leur pierre à l'édifice concernant le développement du générique à l'échelon national.

Par ailleurs, ce sont des entreprises qui sont sous tension. Aujourd'hui, elles assurent une ou deux livraisons au quotidien dans chaque pharmacie de France. Voilà une vingtaine d'années, elles passaient trois fois par jour dans les officines ; c'était sans doute trop, et les pharmaciens ont appris à gérer leurs stocks. Elles sont présentes sur l'ensemble du territoire national.

Si demain survenait par exemple un incident nucléaire dans notre pays, vous auriez besoin de ces entreprises de répartition pour livrer de l'iode en urgence dans les pharmacies.

Veillons donc à préserver ce réseau, qui est important en termes de santé publique pour le territoire national.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Madame la sénatrice, je comprends parfaitement les observations que vous venez de formuler sur la place des grossistes-répartiteurs, place que je ne conteste pas. Le débat porte sur le modèle économique. Au fond, les grossistes-répartiteurs jouent un rôle qui est remis en cause par des évolutions commerciales – la vente directe, internet... –, dont certains appellent d'ailleurs de leurs vœux le développement, si j'en crois ce que j'entends.

Certaines professions, dans le secteur de la santé, du médicament, de la distribution, se trouvent bousculées. C'est la raison pour laquelle j'ai demandé à l'IGAS de se pencher sur le modèle économique des grossistes-répartiteurs. L'Inspection a rendu public son rapport en 2014, à la suite de quoi des travaux ont été engagés et a été décidée la mise en place d'un groupe de travail. Une inspectrice générale des affaires sociales, qui en sera la responsable, vient d'être désignée. Il me semble donc prématuré de considérer que la réponse fiscale que vous proposez est celle qui convient. Il s'agit davantage d'un problème de modèle économique et de positionnement dans le circuit que d'une question de fiscalité.

C'est pourquoi, je le répète, le Gouvernement demande le retrait de ces amendements identiques.

Mme la présidente. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 8 rectifié *ter* est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Nicole Bricq a apporté les éclaircissements nécessaires sur notre démarche, à savoir faire naître un débat et appeler l'attention sur la situation de cette profession.

Madame la ministre, vous avez fourni un certain nombre d'éléments et nous sommes très sensibles à la constitution d'un groupe de travail, dont nous suivrons avec beaucoup d'intérêt la progression. Par conséquent, madame la présidente, je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 8 rectifié *ter* est retiré.

Madame Imbert, l'amendement n° 168 rectifié est-il maintenu ?

Mme Corinne Imbert. Oui, madame la présidente !

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 168 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 18.

L'amendement n° 269 rectifié *bis*, présenté par MM. Barbier, Bertrand, Castelli, Mézard et Requier, est ainsi libellé :

Après l'article 18

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – À la troisième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 138-2 du code de la sécurité sociale, après la référence : « L. 138-9 », sont insérés les mots : « et de celles qui sont exclues du champ d'application des obligations de service public des grossistes répartiteurs en application de l'article R. 5124-59 du code de la santé publique ».

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. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Compte tenu de l'adoption de l'amendement n° 168 rectifié, je retire cet amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 269 rectifié *bis* est retiré.

L'amendement n° 9 rectifié *bis*, présenté par MM. Daudigny, Labazée et Guillaume, Mmes Bricq, Génisson et Riocreux, MM. Godefroy, Durain et Tourenne, Mmes Schillinger, Émery-Dumas, Yonnet et Féret, MM. Vergoz et Caffet, Mmes Meunier et Campion, M. Jeansannetas et les membres du groupe socialiste et républicain, est ainsi libellé :

Après l'article 18

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans les six mois qui suivent la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur les mesures prises ou à prendre pour assurer la pérennité du modèle français de la répartition pharmaceutique, notamment concernant les conditions de rémunérations des grossistes répartiteurs ou la fiscalité applicable à ces derniers.

La parole est à Mme Evelyne Yonnet.

Mme Evelyne Yonnet. Interrogée voilà plus d'un an sur la situation économique complexe des entreprises de la répartition, madame la ministre, vous avez rappelé votre attachement « à la préservation du modèle de distribution en gros des médicaments » et avez annoncé des discussions entre le ministère et les représentants de la répartition pharmaceu-

tique pour « étudier dans quelles mesures certaines propositions d'évolution de la rémunération des grossistes-répartiteurs pourraient être envisagées ».

Cette profession, rappelons-le, est un acteur clef de la distribution du médicament en France, en desservant plus de 22 000 officines et en distribuant quotidiennement 6,3 millions de boîtes. Cependant, à ce jour, aucune mesure concrète n'a été prise et les tensions économiques des entreprises de répartition, qui assurent pourtant l'égalité d'accès de tous les Français aux médicaments, ont continué à s'aggraver.

C'est pourquoi il est urgent d'évaluer les mesures concrètes qui pourraient être formulées pour assurer aux entreprises de répartition une rémunération en adéquation avec les missions qu'elles réalisent.

C'est non sans humour, madame la ministre, mes chers collègues, que nous demandons la rédaction d'un rapport évaluant notamment les effets d'une modification du régime de taxation applicable aux médicaments génériques.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mme la ministre ayant répondu par anticipation, le retrait de cet amendement semble opportun : nul besoin de rapport, puisqu'un groupe de travail a été créé pour revoir le modèle économique des grossistes de la répartition. C'est nécessaire, compte tenu des cris d'alerte qui ont été lancés dans cette enceinte même.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement demande également le retrait de cet amendement, pour les mêmes raisons. Je ne rappelle pas les explications que j'ai apportées précédemment, qui sont, au fond, ainsi que l'a souligné le rapporteur général, une réponse par anticipation à une légitime préoccupation. Les auteurs de cet amendement ont donc satisfaction.

Mme la présidente. Madame Bricq, l'amendement n° 9 rectifié *bis* est-il maintenu ?

Mme Nicole Bricq. Lorsque nous avons déposé cet amendement, nous n'avions pas les explications de Mme la ministre. Il s'agissait d'un amendement de repli, car nous avons bien conscience que l'amendement n° 8 rectifié *ter*, de nature fiscale, poserait problème au Gouvernement.

Ce qui importe, monsieur le président la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur général, c'est que le Parlement, notamment le Sénat qui est très attaché à la pérennité de ce modèle économique en difficulté, soit informé de l'avancée des travaux du groupe de travail.

Il serait intéressant que nous soient communiqués la lettre de mission et le périmètre de cette inspection – peut-être la commission des affaires sociales les a-t-elle déjà reçus. Si la dimension fiscale n'est pas la bonne entrée, de façon directe en tout cas, elle fait tout de même partie du problème.

Par conséquent, je retire cet amendement, madame la présidente.

Mme la présidente. L'amendement n° 9 rectifié *bis* est retiré.

Article 19

- ① I. – Est instituée une participation à la prise en charge des modes de rémunération mentionnés au 13° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du même code. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.
- ② La participation est due par chaque organisme mentionné au premier alinéa en activité au 31 décembre de l'année au titre de laquelle elle est perçue. Elle est égale au produit d'un forfait annuel de 5 € par le nombre de bénéficiaires de la prise en charge des frais de santé prévue à l'article L. 160-1 dudit code et d'ayants droit âgés de seize ans ou plus, couverts par l'organisme, à l'exclusion des bénéficiaires de la couverture complémentaire mentionnée à l'article L. 861-1 du même code, au 31 décembre de l'année précédant celle au titre de laquelle elle est perçue et pour lesquels l'organisme a pris en charge, au cours de cette même année, au moins une fois, en tout ou partie, la participation de l'assuré due au titre d'une consultation ou d'une visite du médecin traitant au sens de l'article L. 162-5-3 du même code.
- ③ II. – La participation est recouvrée par l'organisme désigné pour le recouvrement de la taxe mentionnée à l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, concomitamment au recouvrement de cette même taxe, sous réserve d'aménagements prévus, le cas échéant, par décret en Conseil d'État. Elle est recouvrée et contrôlée selon les règles, garanties et sanctions prévues pour ladite taxe.
- ④ III. – La participation mentionnée au I est due pour l'année 2017.

Mme la présidente. L'amendement n° 299, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Après le 2° de l'article L. 4124-6 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Dans le cas de non-respect du tact et de la mesure dans la fixation des honoraires ou dans le cas de méconnaissance des dispositions de l'article L. 1110-3, l'amende, dont le montant ne peut excéder 10 000 € ; ».

La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Cet amendement vise à rétablir la sanction supprimée par la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, ou loi HPST, en cas de non-respect de la notion de tact et mesure. Si nous n'adhérons pas à cette notion, qui non seulement est subjective, mais encore constitue en quelque sorte une justification des dépassements, nous considérons néanmoins indispensable de rétablir des sanctions pour juguler la hausse des dépassements d'honoraires dans notre pays.

En effet, malgré un certain nombre de dispositions, de nombreux patients continuent de subir au quotidien des dépassements d'honoraires. Ainsi, en 2014, plus de 2,8 milliards d'euros ont été facturés aux patients au-delà des tarifs de l'assurance maladie, en progression de 6,6 % par rapport à 2012.

Avec 2,5 milliards d'euros – soit une hausse de 7,7 % –, les médecins spécialistes demeurent les principaux bénéficiaires de ces dépassements, largement devant les généralistes, qui voient, eux, leurs dépassements diminuer de 1,5 %, à 300 millions d'euros.

La mise en place du contrat d'accès aux soins, en 2013, destinée à contenir l'évolution des dépassements d'honoraires, a permis de limiter certains excès, mais n'a pas enrayer l'augmentation globale du montant des dépassements des spécialistes. Le problème majeur auquel nous nous heurtons est qu'elle a contribué à ces dépassements généralisés, puisque tous les médecins signataires d'un tel contrat sont autorisés à en pratiquer, notamment celles et ceux qui sont établis en secteur 1 et qui, jusqu'à présent, pratiquaient leur activité aux tarifs de l'assurance maladie. De nombreux radiologues et anesthésistes ont ainsi pu augmenter leurs honoraires, déjà élevés, grâce au contrat d'accès aux soins.

Il y a un risque véritable de généralisation des dépassements d'honoraires des médecins spécialistes, rendant encore plus difficile l'accès aux soins de certains patients, pas ou peu couverts par leur assurance complémentaire.

Mme la présidente. 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.

Il est préférable de laisser à la négociation conventionnelle le soin de déterminer avec les professionnels de santé le montant des dépassements. C'est d'ailleurs ce qui a été fait : un plafond a été fixé voilà peu, trois ans. C'est à la CNAM, si des dépassements sont constatés, de sanctionner et de verrouiller le dispositif. C'est retirer sinon toute réalité et toute crédibilité à la négociation.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Cette discussion revient régulièrement. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement, car je crois à l'efficacité de la démarche conventionnelle.

Madame la sénatrice, je veux redire toute la sympathie que je porte à votre combat sur ce point-là. C'est aussi ce qui m'a amenée à lancer la négociation de l'avenant n° 8 à la convention médicale.

Les résultats sont là, sur deux terrains : les taux de dépassement baissent et le nombre d'actes pratiqués au tarif sécurité sociale opposable augmente. En d'autres termes, un plus grand nombre d'actes qu'auparavant sont pratiqués sans dépassements et le nombre de dépassements diminue alors qu'il augmentait régulièrement au cours des années précédentes. On assiste donc à un double mouvement, convergent et positif.

Madame la sénatrice, vous affirmez que les dépassements concernent un plus grand nombre d'actes. C'est vrai, puisque davantage de médecins sont autorisés à pratiquer des dépassements en secteur 2.

Un médecin qui signe un contrat d'accès aux soins – quelle que soit la dénomination de ce document aujourd'hui – ne peut pas pratiquer n'importe quel dépassement. Ce n'est pas un droit à dépasser, c'est un droit à maîtriser des dépassements qu'il pratiquait auparavant. Avant l'entrée dans le dispositif sont pris comme référence les tarifs que le praticien

appliquait avant la signature. Sinon, cela aurait été un permis de dépasser de manière inconsidérée! (*Mme Annie David acquiesce.*)

Par ce contrat qu'il signe, le médecin a toujours le droit de pratiquer des dépassements, mais il s'engage à les maîtriser. En contrepartie, l'assurance maladie s'engage à mieux rembourser ses patients et à lui accorder des avantages.

Les résultats sont là. Ils ne sont pas assez rapides, ils ne vont pas assez loin. Le taux moyen de dépassement en France est de 53 %. Je le précise, non pas pour vous, madame la sénatrice, mais pour tous ceux qui m'expliquent que les contrats responsables qui ont fixé une fiscalité contraignante pour des dépassements supérieurs à 125 % pénaliseraient les Français. Certes, cela pénalise certains Français – ils devraient renoncer à certains avantages –, ceux qui ont des super contrats, qui sont pris en charge à 200 %, à 300 %, voire à 400 %, dont les médecins pratiquent de super dépassements, alors que la grande majorité des Français est confrontée à des dépassements qui ne sont éventuellement pas pris en compte par la mutuelle.

Je crois à la démarche conventionnelle. Il faut sanctionner les abus – c'est prévu –, sans doute parfois avec un peu plus d'entrain; ce n'est pas le terme qui convient...

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Oui, monsieur le rapporteur général, j'achète volontiers le terme.

La lutte contre les dépassements est un enjeu majeur. La démarche conventionnelle donne des résultats qu'il faut amplifier.

Mme la présidente. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Cet amendement et cet article montrent la nécessité de trouver le juste équilibre entre la sécurité sociale – largement déficitaire, on le sait – et les organismes complémentaires – largement excédentaires, on le sait également.

Madame la ministre, cet article prouve bien que vous n'avez pas remis en cause la participation des complémentaires santé au forfait du médecin traitant, pour 150 millions d'euros.

Ce n'est pas une privatisation de la médecine! Vous parliez hier des modèles de santé présentés à l'occasion des prochaines échéances, certains proposant une privatisation de la médecine. Il s'agit seulement de trouver un équilibre: intégrer une part de complémentaire au financement des risques ne signifie pas que l'on prône une médecine qui privatise. Pour votre part, vous avez plutôt favorisé une médecine qui tournait vers l'étatisation.

La médecine à l'acte produit peut-être trop d'actes, mais la médecine salariée n'en produit sûrement pas assez. C'est ce juste équilibre qui doit être recherché, comme doit l'être un équilibre dans le financement des parts des complémentaires par rapport aux parts prises en compte par la sécurité sociale. Ces deux modèles ne s'opposent pas: ils méritent que l'on s'y penche également pour faire en sorte de trouver le financement nécessaire au meilleur coût.

Reste qu'il ne faut pas non plus décourager les médecins qui ont un talent particulier, qui nouent une relation de confiance tout à fait singulière avec leurs patients. C'est

pourquoi, dans le cadre de cette relation de confiance, nous étions opposés, et nous le sommes toujours, au tiers payant.

Vous le constatez, nous avons des arguments pour montrer que le modèle social et le modèle de santé que nous voulons faire évoluer tiennent la route.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 299.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 19.

(*L'article 19 est adopté.*)

Article 19 bis (nouveau)

- ① L'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié:
- ② 1° Après le deuxième alinéa du I, il est inséré un alinéa ainsi rédigé:
- ③ « Les accords peuvent également prévoir la mutualisation de la couverture des risques décès, incapacité, invalidité ou inaptitude. À cette fin, dans le respect des conditions définies au II, ils peuvent organiser la sélection d'au moins deux organismes mentionnés à l'article 1^{er} de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 précitée ou institutions mentionnées à l'article L. 370-1 du code des assurances permettant la mutualisation d'un socle commun de garanties défini par l'accord à travers des contrats de référence. Les entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord ont l'obligation de souscrire un des contrats de référence, à l'exception de celles qui ont conclu un accord collectif antérieur de même objet. »;
- ④ 2° Au premier alinéa du II, après le mot: « recommandation », sont insérés les mots: « ou la mutualisation »;
- ⑤ 3° À la première phrase du III, après le mot: « recommandation », sont insérés les mots: « ou de la mutualisation ».

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, sur l'article.

M. Jean-Noël Cardoux. Cet article, introduit à l'Assemblée nationale par voie d'amendement, crée la clause de désignation dans les contrats de prévoyance. C'est la troisième tentative de la majorité présidentielle pour imposer une telle clause en quelques années.

La première tentative a eu lieu lors de la discussion de l'accord national interprofessionnel, M. Desessard s'en souvient. Le Conseil constitutionnel a censuré la disposition.

La deuxième tentative a été effectuée lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014, par le biais d'une surtaxation des contrats assurantiels qui n'étaient pas couverts par une clause de désignation. Le Conseil constitutionnel a de nouveau censuré cette disposition, pourtant supposée répondre aux critères qu'il avait fixés.

Les amendements portant article additionnel adoptés par la majorité à l'Assemblée nationale correspondent à la troisième tentative pour imposer une clause de désignation. Il s'agit d'inciter les mutuelles à contractualiser avec deux structures, pour pouvoir présenter ce contrat de référence aux adhérents de certains syndicats.

La rédaction correspondrait, cette fois, aux dispositions imposées par le Conseil constitutionnel. On peut en douter.

Toujours est-il que, pour la troisième fois, nous demandons la suppression de cette clause de désignation qui, nous le rappelons, est une violation évidente de la concurrence en matière assurantielle. Certes, les amendements adoptés par l'Assemblée nationale ne concernent que la prévoyance en matière d'entreprise, mais celle-ci recouvre à elle seule à peu près 50 % du chiffre de ces contrats d'assurance. C'est donc extrêmement significatif.

Puisque le Gouvernement persévère, nous persévérons à notre tour et, si, par malheur, l'Assemblée nationale rétablissait de nouveau cette clause de désignation, nous saisirions sans doute de nouveau le Conseil constitutionnel. *(Très bien ! sur les travées du groupe Les Républicains.)*

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie David, sur l'article.

Mme Annie David. Madame la présidente, madame la ministre, mes chers collègues, vous vous en doutez, mon propos s'inscrit dans la logique inverse.

Nous l'avons dénoncé en 2013 lors de l'adoption de l'accord national interprofessionnel, transposé dans la loi relative à la sécurisation de l'emploi, la généralisation de la complémentaire santé en entreprise entraîne un transfert de la prise en charge des prestations de la sécurité sociale vers les complémentaires santé, mais aussi une bataille des assureurs privés qui souhaitent avoir une part de ce marché juteux.

Le texte initial de la loi relative à la sécurisation de l'emploi prévoyait que des négociations entre les syndicats et le patronat devaient s'engager dans les branches professionnelles pour définir les garanties de remboursement souhaitées et choisir un ou plusieurs organismes répondant aux attentes, afin de mutualiser les coûts et d'avoir des régimes de branche plus solides. Toutefois, saisi par des assureurs au nom de la libre concurrence, le Conseil constitutionnel a retoqué la procédure.

Ainsi, aujourd'hui, dans une profession donnée, un opérateur peut démarcher les entreprises présentant les « meilleurs risques » en offrant un prix plus bas que l'organisme recommandé par la branche. Nombre de PME et de TPE choisissent l'offre la moins chère et s'en tiennent au panier minimal.

La suppression de la clause de désignation a provoqué une véritable guerre commerciale entre les divers opérateurs pour remporter les contrats santé des 600 000 entreprises non pourvues. Résultat, la plupart doivent revoir les garanties à la baisse, les précédents accords étant en moyenne nettement plus favorables, en particulier pour la prise en charge des frais d'optique, des dépassements d'honoraires de spécialistes.

D'où l'article 19 *bis* introduit par plusieurs amendements émanant de différents groupes lors des débats à l'Assemblée nationale, notamment le groupe de la gauche démocrate et républicaine, l'équivalent du groupe CRC.

Nous ne voterons donc pas les amendements de suppression et ne sommes pas du tout d'accord avec la position exprimée par Jean-Noël Cardoux. *(Très bien ! sur les travées du groupe CRC.)*

M. Jean-Noël Cardoux. C'est bon signe !

Mme Annie David. Très bon signe ! *(Sourires.)*

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements identiques.

L'amendement n° 66 est présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 162 rectifié est présenté par MM. Husson, B. Fournier, Bas et Laufoaulu, Mme Gruny, MM. de Raincourt et Rapin, Mme Hummel, MM. Lefèvre et Revet, Mme Mélot, MM. Houel, Karoutchi, Laménie et Buffet, Mme Deromedi, MM. Lemoyne et Longuet, Mme Lamure et M. Gremillet.

L'amendement n° 186 rectifié *bis* est présenté par M. Gilles, Mme Garriaud-Maylam et MM. Genest, Frassa, Calvet, G. Bailly et Danesi.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n° 66.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 19 *bis* prévoit de rétablir la possibilité d'une clause de désignation en matière de contrats de prévoyance d'entreprise, afin d'assurer une meilleure mutualisation sur ces contrats et de répondre aux critères fixés par le Conseil constitutionnel. Je n'entrerai pas dans le débat de fond. Compte tenu des discussions que nous avons déjà eues, il ne paraît néanmoins pas opportun d'ouvrir de nouveau une querelle entre organismes complémentaires, au moment où la couverture complémentaire santé vient de se mettre en place, difficilement qui plus est.

Je suis pour le maintien du dispositif, tel qu'il a été voté à l'Assemblée nationale comme au Sénat. C'est la raison pour laquelle la commission des affaires sociales demande la suppression de cet article.

Mme la présidente. La parole est à Mme Jacky Deromedi, pour présenter l'amendement n° 162 rectifié.

Mme Jacky Deromedi. Cet amendement est défendu, madame la présidente.

Mme la présidente. La parole est à M. Bruno Gilles, pour présenter l'amendement n° 186 rectifié *bis*.

M. Bruno Gilles. Sur la forme, je m'étonne moi aussi que le Gouvernement s'entête à vouloir instaurer un dispositif ayant été censuré à deux reprises par le Conseil constitutionnel.

Sur le fond, je suis entièrement d'accord avec ce que vient de dire M. le rapporteur général.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je ne reviendrai pas sur l'historique de cette disposition ; je ferai simplement trois observations.

Premièrement, nous parlons de contrats de prévoyance et non de couverture santé, contrairement aux projets qui avaient été précédemment présentés. Il s'agit de couvrir des risques de plus en plus fréquemment cités par les salariés : les risques d'invalidité, de maladie de longue durée ou de décès, notamment.

Deuxièmement, il s'agit d'une clause non pas de désignation, mais de co-désignation, les branches devant obligatoirement proposer au moins deux types de contrat ou d'organismes.

Troisièmement, les entreprises qui, par accord d'entreprise, ont d'ores et déjà signé avec un assureur un contrat de prévoyance, dans la mesure où ce dernier donne entière satisfaction à tous, n'auront pas l'obligation d'en changer.

Il n'y a pas de clause de migration obligatoire. La clause de co-désignation est un outil supplémentaire destiné à permettre aux entreprises de s'orienter dans l'offre de contrats qui leur est présentée.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur ces trois amendements de suppression.

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Vasselle, pour explication de vote.

M. Alain Vasselle. J'ai moi aussi du mal à comprendre pourquoi le Gouvernement s'entête dans sa position.

Mme Catherine Procaccia. Lobbying!

M. Alain Vasselle. M. Cardoux comme M. le rapporteur général ont très bien expliqué les raisons pour lesquelles la disposition proposée était inconstitutionnelle. Je me demande donc si le Gouvernement ne souhaite pas uniquement faire de la communication et de l'affichage sur ce sujet.

Alors qu'il a été sanctionné à deux reprises par le Conseil constitutionnel, il s'apprête à l'être une troisième fois. C'est vraiment faire perdre du temps au Parlement que de légiférer ainsi!

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Noël Cardoux, pour explication de vote.

M. Jean-Noël Cardoux. Vos explications, madame la ministre, que j'ai écoutées avec attention, appellent de ma part deux observations.

Vous nous dites que les contrats de prévoyance couvriront un nombre important de salariés. Cela signifie que, selon vous, la fin justifie les moyens: on peut entraver la libre concurrence dans le domaine assurantiel pour permettre au plus grand nombre d'être couvert. Cette approche ne me semble pas tout à fait logique.

Vous dites par ailleurs que, dès lors que deux mutuelles seront en présence, deux contrats pourront être proposés. Or les deux mutuelles pourront s'entendre au préalable sur un contrat commun. Proposer deux mutuelles, c'était en effet instituer une concurrence entre deux organismes différents, mais demander aux mutuelles de s'entendre au préalable, c'est fausser durablement le jeu de la concurrence, madame la ministre.

Mme la présidente. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Cet article propose un modèle de société différent et soulève à cet égard deux questions: souhaite-t-on laisser la liberté aux entreprises de s'organiser et de prendre en charge leurs collaborateurs comme elles le souhaitent? Veut-on favoriser la négociation au niveau des entreprises plutôt qu'au niveau des branches?

Ces contrats de prévoyance posent par ailleurs un autre problème: les risques sont répartis sur la proportion de la population présentant le moins de risques. Par conséquent, le coût sera plus cher pour les personnes âgées, notamment, qui sont plus à risques.

Ce modèle social n'est pas le bon, il n'est pas le mieux adapté. Pour ces raisons, je soutiens les amendements de suppression de l'article.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Le dispositif de l'article 19 *bis* vise à permettre la mutualisation pour les garanties de prévoyance, en l'occurrence la couverture des risques lourds – décès incapacité, invalidité ou inaptitude –, au niveau d'une branche professionnelle.

À cette fin, il prévoit que la branche puisse sélectionner, dans le cadre d'un accord collectif, au moins deux organismes parmi les institutions de prévoyance, les mutuelles et les compagnies d'assurance.

Les entreprises qui entreraient dans le champ d'application de l'accord auraient l'obligation de souscrire l'un de ces contrats de prévoyance.

Il s'agit de permettre la mutualisation en matière de prévoyance, dans le respect de la décision du 13 juin 2013 du Conseil constitutionnel sur la loi relative à la sécurisation de l'emploi.

Je rappelle que, à cette occasion, le Conseil, vérifiant la constitutionnalité de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, avait considéré qu'il n'était pas possible d'imposer à une entreprise d'être liée à un cocontractant déjà désigné par un contrat négocié au niveau de la branche. Le pluralisme qui est introduit en l'espèce me paraît répondre aux exigences constitutionnelles.

C'est selon nous un dispositif important compte tenu de la nature des risques en cause, hors risques de santé. Ces risques lourds viennent en complément de ceux pour lesquels les salariés bénéficient aujourd'hui d'une assurance aux termes de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 et de la loi relative à la sécurisation de l'emploi.

Comme cela a été dit, oui, il s'agit bien d'un choix de société: nous faisons le choix de la meilleure sécurisation possible des salariés. Nous voterons donc contre les amendements de suppression.

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 66, 162 rectifié et 186 rectifié *bis*.

(Les amendements sont adoptés.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 19 *bis* est supprimé.

Article 19 *ter* (nouveau)

- ① I. – Le III de l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés:
- ② « L'employeur peut, par décision unilatérale, assurer la couverture en matière de remboursement complémentaire des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident des salariés mentionnés au premier alinéa du présent III, dans les conditions prévues au II du présent article.
- ③ « L'avant-dernier alinéa du présent III n'est pas applicable lorsque les salariés mentionnés au présent III sont déjà couverts à titre collectif et obligatoire en application de l'article L. 911-1. »
- ④ II. – Le B du V de l'article 34 de la loi n^o 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 est abrogé. – *(Adopté.)*

TITRE II

CONDITIONS GÉNÉRALES DE L'ÉQUILIBRE
FINANCIER DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Article 20

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le dernier alinéa de l'article L. 131-7 est complété par les mots : « , et à la réduction de cotisation mentionnée à l'article L. 612-5, dans sa rédaction résultant de la loi n° ... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2017 » ;
- ③ 2° L'article L. 131-8 est ainsi modifié :
- ④ a) Le 1° est ainsi modifié :
- ⑤ – à la fin du deuxième alinéa, le taux : « 61,1 % » est remplacé par le taux : « 38,48 % » ;
- ⑥ – à la fin du troisième alinéa, le taux : « 19,2 % » est remplacé par le taux : « 38,65 % » ;
- ⑦ – à la fin de l'avant-dernier alinéa, le taux : « 17,2 % » est remplacé par le taux : « 22,87 % » ;
- ⑧ – le dernier alinéa est supprimé ;
- ⑨ b) Le 7° est ainsi modifié :
- ⑩ – à la fin du a, le taux : « 57,28 % » est remplacé par le taux : « 99,75 % » ;
- ⑪ – les b à i sont abrogés ;
- ⑫ – le j devient le b ;
- ⑬ 3° L'article L. 135-2 est ainsi modifié :
- ⑭ a) Les deux premiers alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑮ « Les dépenses prises en charge par le Fonds de solidarité vieillesse comprennent : » ;
- ⑯ b) Les II à IV sont abrogés ;
- ⑰ 4° L'article L. 135-3 est ainsi modifié :
- ⑱ a) Au premier alinéa du I, les mots : « au I de » sont remplacés par le mot : « à » ;
- ⑲ b) Les II et III sont abrogés ;
- ⑳ 5° Le premier alinéa du 4° du IV de l'article L. 136-8 est ainsi rédigé :
- ㉑ « 4° Aux régimes obligatoires d'assurance maladie, pour la contribution sur les revenus d'activité en proportion des contributions sur les revenus d'activité acquittées par les personnes affiliées à chaque régime ou, pour la contribution assise sur les autres revenus, à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ou, lorsqu'un régime n'est pas intégré financièrement au sens de l'article L. 134-4, à ce même régime, dans des conditions fixées par décret, et pour la part correspondant à un taux de : » ;
- ㉒ 6° Au 5° de l'article L. 223-1, après le mot : « agricoles », sont insérés les mots : « , le régime des exploitants agricoles » ;
- ㉓ 7° Le 4° du IV de l'article L. 241-2 est abrogé ;
- ㉔ 8° L'article L. 241-3 est ainsi modifié :
- ㉕ a) À la première phrase du premier alinéa, les mots : « une fraction du produit » sont remplacés par les mots : « le produit » et les mots : « , fixée à l'article L. 651-2-1, » sont supprimés ;
- ㉖ b) Avant le dernier alinéa, sont insérés sept alinéas ainsi rédigés :
- ㉗ « La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est également assurée par :
- ㉘ « 1° Le produit des contributions mentionnées aux articles L. 137-11 et L. 137-11-1 du présent code ;
- ㉙ « 2° Les sommes issues de l'application du livre III de la troisième partie du code du travail et reçues en consignation par la Caisse des dépôts et consignations ou résultant de la liquidation des parts de fonds communs de placement par les organismes gestionnaires, des titres émis par des sociétés d'investissement à capital variable, des actions émises par les sociétés créées par les salariés en vue de la reprise de leur entreprise ou des actions ou coupures d'action de l'entreprise et n'ayant fait l'objet de la part des ayants droit d'aucune opération ou réclamation depuis trente ans ;
- ㉚ « 3° Les sommes versées par les employeurs au titre de l'article L. 2242-5-1 du code du travail ;
- ㉛ « 4° Les sommes acquises à l'État en application du 5° de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques ;
- ㉜ « 5° Le produit des parts fixes des redevances dues au titre de l'utilisation des fréquences 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du code des postes et des communications électroniques ;
- ㉝ « 6° Une fraction égale à 35 % du produit de l'ensemble des parts variables des redevances payées chaque année au titre de l'utilisation des fréquences 880-915 mégahertz, 925-960 mégahertz, 1 710-1 785 mégahertz, 1 805-1 880 mégahertz, 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du code des postes et des communications électroniques. » ;
- ㉞ 9° Le II de l'article L. 245-16 est ainsi modifié :
- ㉟ a) Au deuxième alinéa, le taux : « 1,15 % » est remplacé par le taux : « 1,38 % » ;
- ㊱ b) Au dernier alinéa, le taux : « 3,35 % » est remplacé par le taux : « 3,12 % » ;
- ㊲ 9° bis (nouveau) Au début du premier alinéa de l'article L. 251-6-1, sont ajoutés les mots : « Lorsque le solde moyen de trésorerie de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale pour le dernier exercice clos est positif, » ;
- ㊳ 10° Le premier alinéa de l'article L. 413-6 est ainsi rédigé :
- ㊴ « Les prestations accordées en application des articles L. 413-2 à L. 413-5 sont, selon le cas, à la charge soit de l'État employeur, soit des caisses mentionnées aux articles L. 211-1, L. 215-5 et L. 752-4. L'État ou ces caisses sont subrogés dans les droits que la victime pourrait faire valoir contre les tiers responsables. » ;
- ㊵ 11° L'article L. 413-10 est ainsi modifié :

- 41) a) À la fin du troisième alinéa, les mots : « du fonds commun prévu à l'article L. 437-1 du présent code, soit du fonds commun prévu à l'article 1203 du code rural » sont remplacés par les mots : « des caisses mentionnées aux articles L. 211-1, L. 215-5 et L. 752-4 du présent code, soit des caisses mentionnées à l'article L. 723-2 du code rural et de la pêche maritime » ;
- 42) b) À la fin du dernier alinéa, les mots : « le fonds commun prévu à l'article L. 437-1 du présent code, soit par le fonds commun prévu à l'article 1203 du code rural » sont remplacés par les mots : « les caisses mentionnées aux articles L. 211-1, L. 215-5 et L. 752-4 du présent code, soit par les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 du code rural et de la pêche maritime » ;
- 43) 12° L'article L. 413-11-2 est ainsi modifié :
- 44) a) À la fin du premier alinéa, les mots : « du fonds commun prévu à l'article L. 437-1 du présent code » sont remplacés par les mots : « des caisses mentionnées aux articles L. 211-1, L. 215-5 et L. 752-4 » ;
- 45) b) Au deuxième alinéa, les mots : « le fonds commun mentionné à l'article L. 437-1 est subrogé » sont remplacés par les mots : « les caisses sont subrogées » ;
- 46) 13° L'article L. 437-1 est ainsi modifié :
- 47) a) À la fin du premier alinéa, les mots : « sans donner lieu à intervention du fonds commun des accidents du travail survenus dans la métropole » sont supprimés ;
- 48) b) Le second alinéa est supprimé ;
- 49) 13° bis (nouveau) À la deuxième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 633-10, le mot : « avant-dernier » est remplacé par le mot : « quatrième » ;
- 50) 14° Le deuxième alinéa de l'article L. 635-1 est complété par une phrase ainsi rédigée :
- 51) « Le régime complémentaire obligatoire d'assurance vieillesse du régime social des indépendants assure le financement des pensions versées aux bénéficiaires du régime d'assurance vieillesse complémentaire des entrepreneurs du bâtiment. » ;
- 52) 15° L'article L. 651-2-1 est ainsi rédigé :
- 53) « Art. L. 651-2-1. – Au titre de chaque exercice, le produit de la contribution sociale de solidarité à la charge des sociétés et celui de la contribution additionnelle à cette contribution mentionnée à l'article L. 245-13, minorés des frais de recouvrement, sont affectés à la branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2. » ;
- 54) 15° bis (nouveau) Après la référence : « L. 862-4 », la fin de l'article L. 862-3 est supprimée ;
- 55) 16° Le IV de l'article L. 862-4 est ainsi rédigé :
- 56) « IV. – Le produit de la taxe perçue au titre des contrats mentionnés au II et au 2° du II bis du présent article, pour une part correspondant à un taux de 6,27 %, ainsi qu'au 1° du même II bis est affecté au fonds mentionné à l'article L. 862-1. Le solde du produit de la taxe est affecté à ce même fonds pour une fraction fixée à 20,18 % et à la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 pour une fraction fixée à 79,82 %. »
- 57) II. – Le livre VII du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- 58) 1° L'article L. 731-2 est ainsi modifié :
- 59) a) Au 5°, le taux : « 57,8 % » est remplacé par le taux « 55,77 % » ;
- 60) b) Les 8° à 10° sont abrogés ;
- 61) 2° L'article L. 731-3 est ainsi modifié :
- 62) a) Au 3°, le taux : « 42,2 % » est remplacé par le taux : « 40,05 % » ;
- 63) b) Après le 6°, il est inséré un 6° bis ainsi rédigé :
- 64) « 6° bis Le produit de la taxe mentionnée à l'article 1618 septies du code général des impôts ; »
- 65) 3° Le troisième alinéa de l'article L. 732-58 est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- 66) « – par une fraction, fixée à 4,18 %, du produit du droit de consommation sur les alcools mentionné à l'article 403 du code général des impôts ;
- 67) « – par le produit de la taxe mentionnée à l'article 1609 vicies du code général des impôts. » ;
- 68) 3° bis (nouveau) Le 3° des I et II de l'article L. 741-9 est abrogé ;
- 69) 4° L'intitulé du chapitre III du titre V du livre VII est ainsi rédigé : « Accidents du travail intervenus avant le 1^{er} juillet 1973 » ;
- 70) 5° L'article L. 753-1 est ainsi modifié :
- 71) a) Au début, les mots : « La Caisse des dépôts et consignations gère un fonds commun des accidents du travail agricole qui a » sont remplacés par les mots : « Les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 assurent » ;
- 72) b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- 73) « Elles peuvent déléguer par convention ces compétences à une autre caisse mentionnée au même article L. 723-2. » ;
- 74) 6° L'article L. 753-2 est ainsi rédigé :
- 75) « Art. L. 753-2. – Les sociétés et organismes d'assurance peuvent transmettre le service des rentes et la charge des frais de renouvellement d'appareillage dont ils demeurent tenus aux caisses mentionnées à l'article L. 723-2 ou à une caisse délégataire en application de l'article L. 753-1, à charge pour eux de transmettre en même temps à ces caisses l'actif correspondant à ces engagements.
- 76) « Un décret fixe les conditions et modalités de ces transferts. » ;
- 77) 7° La section 2 du chapitre III du titre V est abrogée ;
- 78) 8° L'intitulé de la section 3 du même chapitre III est ainsi rédigé : « Dépenses relatives aux accidents du travail intervenus avant le 1^{er} juillet 1973 » ;
- 79) 9° L'article L. 753-4 est ainsi modifié :
- 80) a) À la fin du premier alinéa, les mots : « le fonds commun des accidents du travail agricole » sont remplacés par les mots : « les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 » ;
- 81) b) Le deuxième alinéa est supprimé ;
- 82) 10° L'article L. 753-5 est ainsi modifié :
- 83) a) Au premier alinéa, les mots : « La Caisse des dépôts et consignations exerce » sont remplacés par les mots : « Les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 exercent » et le mot : « elle » est remplacé par le mot : « elles » ;

- 84 *b)* Au second alinéa, les mots : « elle jouit, pour le remboursement de ses avances » sont remplacés par les mots : « elles jouissent, pour le remboursement de leurs avances » et les mots : « n'a » sont remplacés par les mots : « n'ont » ;
- 85 11° Au second alinéa de l'article L. 753-6, les mots : « de la caisse des dépôts et consignations exerçant son recours » sont remplacés par les mots : « des caisses mentionnées à l'article L. 723-2 exerçant leur recours » ;
- 86 12° L'article L. 753-7 est ainsi modifié :
- 87 *a)* Au début du premier alinéa, les mots : « Le fonds commun des accidents du travail agricole supporte » sont remplacés par les mots : « Les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 supportent » ;
- 88 *b)* Au deuxième alinéa, les mots : « du fonds commun des accidents du travail agricole » sont remplacés par les mots : « des caisses mentionnées au même article L. 723-2 » ;
- 89 13° Aux articles L. 753-12 et L. 753-15, au deuxième alinéa de l'article L. 753-19, à l'article L. 753-20 et au dernier alinéa de l'article L. 753-22, les mots : « le Fonds commun des accidents du travail agricole » sont remplacés par les mots : « les caisses mentionnées à l'article L. 723-2 ».
- 90 III. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- 91 1° L'article L. 14-10-4 est ainsi modifié :
- 92 *a)* Le 3° est complété par les mots : « et répartie entre les sections mentionnées à l'article L. 14-10-5 du présent code par arrêté conjoint des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du budget ; »
- 93 *b)* Le 6° est abrogé ;
- 94 2° L'article L. 14-10-5 est ainsi modifié :
- 95 *a)* Le *a* du 1° du II est ainsi rédigé :
- 96 « *a)* 20 % du produit des contributions mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 14-10-4 et une fraction comprise entre 74 % et 82 % du produit mentionné au 3° du même article L. 14-10-4 ; »
- 97 *b)* Le *a* du 1° du IV est ainsi rédigé :
- 98 « *a)* Une fraction comprise entre 4 % et 10 % du produit mentionné au 3° de l'article L. 14-10-4 ; ».
- 99 IV. – Le code général des impôts est ainsi modifié :
- 100 1° Au premier alinéa du I de l'article 1609 *vicies*, les mots : « au profit de l'organisme mentionné à l'article L. 731-1 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 101 2° Au premier alinéa de l'article 1618 *septies*, les mots : « au profit de l'organisme mentionné à l'article L. 731-1 du code rural et de la pêche maritime » sont supprimés ;
- 102 3° Les six premiers alinéas de l'article 1622 sont remplacés par deux alinéas ainsi rédigés :
- 103 « Les organismes assureurs contribuent au financement des dépenses mentionnées à l'article L. 753-1 du code rural et de la pêche maritime. Cette contribution est calculée au prorata du nombre de personnes assurées auprès de chacun d'eux à la date du 31 mars 2002, en application de l'article L. 752-1 du code rural, dans sa rédaction antérieure au 1^{er} avril 2002, et au prorata du nombre de personnes assurées auprès de chacun d'eux à la date du 31 mars 2002 en application de l'article L. 752-22 du code rural dans sa rédaction antérieure au 1^{er} avril 2002.
- 104 « Le montant total de ces contributions est égal à la moitié de la prévision de dépenses mentionnées au même article L. 753-1 au titre de l'année, corrigée de la moitié des insuffisances ou excédents constatés au titre de l'année précédente. Il est fixé chaque année par arrêté conjoint des ministres chargés du budget et de l'agriculture, dans la limite d'un plafond annuel de 24 millions d'euros. »
- 105 V. – À la seconde phrase du premier alinéa du III de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, les mots : « d'une fraction égale à 0,31 % du produit du droit de consommation prévu à l'article 575 du code général des impôts, » sont supprimés.
- 106 VI. – Le V de l'article 9 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- 107 « V. – Les branches mentionnées aux 2° et 3° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime versent, en début d'exercice, au régime d'assurance vieillesse complémentaire obligatoire mentionné à l'article L. 732-56 du même code une quote-part des droits mentionnés au 5° de l'article L. 731-2 et au 3° de l'article L. 731-3 dudit code dont ils sont attributaires, égale à la prévision annuelle du surplus de recettes résultant du présent article, dont le montant est fixé et réparti par arrêté des ministres chargés de l'agriculture, du budget et de la sécurité sociale. Les montants versés à titre prévisionnel font l'objet d'une régularisation lors du versement de l'année suivante. »
- 108 VII. – Le régime mentionné au premier alinéa de l'article L. 635-1 du code de la sécurité sociale rembourse, au plus tard le 1^{er} avril 2017, à la branche mentionnée au 2° de l'article L. 611-2 du même code les sommes, fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale, correspondant aux créances constatées au 31 décembre 2016 sur le régime d'assurance vieillesse complémentaire des entrepreneurs du bâtiment dans les comptes de l'organisme mentionné à l'article L. 611-4 dudit code.
- 109 VIII. – Les recettes mises en réserve mentionnées au III de l'article L. 135-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à la présente loi, font l'objet, au plus tard le 30 juin 2017, d'un prélèvement au profit de la branche mentionnée au 1° de l'article L. 200-2 du même code, à hauteur du montant constaté au 31 décembre 2016, selon des modalités fixées par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. Le recouvrement, le contentieux et les garanties relatifs à ce prélèvement sont régis par les règles mentionnées à l'article L. 137-3 dudit code.
- 110 IX. – Les sommes correspondant au service par le régime général, le régime des salariés agricoles et le régime d'assurance vieillesse des travailleurs indépendants non agricoles qui ne sont pas affiliés aux régimes mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 723-1 du code de la sécurité sociale de la majoration mentionnée au 1° du II de l'article L. 135-2 du même code, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de

financement de la sécurité sociale pour 2016, demeurent prises en charge, dans une section comptable distincte, jusqu'à une date ne pouvant excéder le 31 décembre 2019 et à hauteur d'une fraction fixée par décret, par le fonds institué à l'article L. 135-1 dudit code. Les frais de gestion afférents à la prise en charge de ces majorations sont retracés au sein de cette même section comptable.

111 La branche mentionnée au 3° de l'article L. 200-2 du code de la sécurité sociale prend en charge les régularisations des versements effectués au titre de 2016 en application du III de l'article L. 135-2 du même code dans sa rédaction résultant de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 précitée, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

112 IX bis (nouveau). – 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 l'année 2017, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie finance, dans la limite de 50 millions d'euros, un fonds d'appui à la définition de la stratégie territoriale dans le champ de l'aide à domicile, de soutien aux bonnes pratiques et d'aide à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1°, 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du même code, dans des conditions définies par arrêté conjoint des ministres chargés des affaires sociales et du budget.

113 X. – Les 10° à 13° du I, les 4° à 13° du II et le 3° du IV entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Mme la présidente. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. L'article 20 porte sur les transferts de recettes entre branches.

Le regroupement au 1^{er} janvier 2018 du Fonds commun des accidents du travail au profit d'une gestion directe par la Caisse nationale d'assurance vieillesse, la CNAV, et du Fonds commun des accidents du travail agricole au profit de la Mutualité sociale agricole, ou MSA, s'inscrit dans une logique de synergie et d'économies d'échelle. Si la logique est appréciable, le champ d'application de cette mesure semble moins pertinent puisqu'il s'agit de fonds versant des prestations à des allocataires très âgés, ces prestations étant de fait en voie d'extinction. Dès lors, ce transfert risque de se révéler plus onéreux et moins efficient que prévu.

Ce transfert est-il de nature à participer de façon sensible à l'équilibre des comptes du régime général? Quelle est l'économie attendue? Quelle incidence ce transfert aura-t-il sur les allocataires et sur le personnel? Tels sont, me semble-t-il, les seuls arguments qui justifient ce changement. Ce regroupement est-il impératif?

La recherche de compensation et la quête de l'équilibre sont certes des préoccupations centrales, mais il importe, pour atteindre ces objectifs, de rester cohérent et de rechercher une efficacité réelle, au lieu de se livrer à des jeux d'illusionnistes.

Mme la présidente. L'amendement n° 300, présenté par M. Watrin, Mmes Cohen, David et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. L'article 20 porte sur de multiples sujets. Il prévoit la suppression du Fonds commun des accidents du travail agricole et le transfert de cette mission de la Caisse des dépôts et consignations à la Mutualité sociale agricole. Cette mesure ne manque pas d'inquiéter les personnels concernés. Pour notre part, nous craignons que cette réorganisation ne se traduise par une dégradation du service rendu. Pourriez-vous nous rassurer à ce sujet, madame la ministre?

L'article 20 prévoit également le transfert d'exonérations de cotisations sociales à l'État. À cet égard, nous rappelons notre scepticisme sur l'efficacité de telles exonérations, la compensation étant de fait à la charge de nos concitoyens, *via* leurs impôts.

Cela étant dit, cet article ne comporte pas que des mesures négatives. Il vise ainsi la sécurisation du versement des retraites complémentaires des artisans du BTP. Notre objectif n'est évidemment pas de supprimer cette disposition.

En revanche, cet article prévoit la répartition des recettes entre les différentes sections de la CNSA, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, par arrêté interministériel, sans soumettre celui-ci à la discussion du conseil d'administration du CNSA. Nous le déplorons.

Enfin, nous ne souhaitons pas, bien évidemment, que soient supprimés les 50 millions d'euros destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées, *via* le fonds de soutien aux départements et le fonds d'appui aux bonnes pratiques dans le domaine de l'aide à domicile, même si cette mesure intéressante nous semble loin d'être suffisante. Je reviendrai amplement sur ce sujet lorsque je vous soumettrai, mes chers collègues, une proposition de financement lors de l'examen de l'article 53.

Cela étant dit, nous retirons cet amendement de suppression, tout en rappelant notre opposition au transfert des fonds de la branche AT-MP, de la Caisse des dépôts et consignations à la MSA.

Mme la présidente. L'amendement n° 300 est retiré.

L'amendement n° 67, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 16

Rédiger ainsi cet alinéa :

b) le 10° du I et les II à IV sont abrogés ;

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement – nous en avons déjà déposé un similaire l'année dernière – tend à supprimer l'alinéa 16 de l'article 20, lequel prévoit la possibilité de créer une charge nouvelle pour le Fonds de solidarité vieillesse, ou FSV, par voie réglementaire.

Cet alinéa avait été créé pour servir de support à la prime de 40 euros pour les retraités modestes ; il n'est plus nécessaire de le maintenir aujourd'hui. Il s'agit de revenir à l'état normal du fonctionnement du FSV.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

La mesure proposée, qui n'a pas d'incidence financière, apporte une certaine souplesse en cas de création de dispositifs de solidarité du même type que la prime destinée à aider

les retraités les plus modestes. Cette délégation au pouvoir réglementaire reste très encadrée puisqu'elle est limitée à des avantages non contributifs.

Je profite de cette intervention pour répondre à certaines préoccupations qui ont été exprimées.

Monsieur Watrin, vous avez pu obtenir une réponse sécurisante à votre préoccupation grâce aux amendements adoptés par l'Assemblée nationale. Les recettes de la CNSA sont réparties d'une manière encadrée par la voie législative. La part dédiée au financement de l'APA, l'allocation personnalisée d'autonomie, est ainsi sanctuarisée.

M. le président de la commission s'est demandé si les transferts de recettes du secteur médico-social du budget de l'État vers le budget de la sécurité sociale étaient utiles, si cette tuyauterie n'était pas plus compliquée que bénéfique. Je rappelle qu'il s'agit de donner de la flexibilité aux établissements. Certains établissements disposant de places financées par l'État se heurtent à des obstacles institutionnels et juridiques lorsqu'ils souhaitent prendre en charge des personnes sur des budgets financés par la sécurité sociale.

Nous instaurons donc de la fluidité. Les établissements pourront attribuer des places en fonction des besoins des personnes sans se préoccuper de la catégorie à laquelle elles appartiennent. L'enjeu est important pour les personnes concernées.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 67.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 68 rectifié *bis*, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. - Alinéa 21

Après la référence :

L. 134-4

insérer les mots :

du présent code

II. - Après l'alinéa 21

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...° Le sixième alinéa de l'article L. 143-1 est ainsi modifié :

Après le mot : « ristournes », la fin de l'alinéa est ainsi rédigée : « et l'imposition de cotisations supplémentaires. » ;

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, madame la présidente.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 68 rectifié *bis*.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 167 rectifié *ter*, présenté par M. Vasselle, Mmes Micouveau et Mélot, MM. Cardoux, B. Fournier, Frassa, Morisset, Lefèvre et Panunzi, Mme Garriaud-Maylam, MM. G. Bailly, Bignon, Mayet, Laufoaulu, de Raincourt, Longuet et Vogel,

Mme Deromedi, M. Doligé, Mmes Gruny et Imbert, MM. Calvet, Kennel, Reichardt et Chaize, Mme Hummel et M. Laménie, est ainsi libellé :

Alinéa 37

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Alain Vasselle.

M. Alain Vasselle. Nous sommes en train de mettre en place une sorte de fongibilité des déficits des quatre branches de la sécurité sociale – la branche vieillesse, la branche famille, la branche maladie et la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Or nous nous sommes opposés à une telle fongibilité, dès l'époque où Mme Veil était ministre de la santé !

Si l'alinéa 37 n'était pas supprimé, le produit des cotisations de retraite serait dorénavant utilisé pour financer le déficit des autres branches. Chacun mesure les conséquences possibles d'un tel transfert.

Lors de l'examen d'un précédent PLFSS, il avait été prévu que l'excédent constaté de la branche vieillesse devait alimenter le Fonds de réserve des retraites, le FRR, afin, le cas échéant, de pouvoir être utilisé pour financer les retraites.

Or nous sommes en train de détourner le produit de ces cotisations pour combler le déficit de la branche maladie. Je considère que c'est là un mauvais choix.

C'est l'une des raisons pour lesquelles je propose la suppression de l'alinéa 37.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je partage la logique de cet amendement selon laquelle l'argent des retraites doit rester aux retraites.

Toutefois, tant qu'il persiste un déficit du Fonds de solidarité vieillesse, ou FSV, qui se rattache à notre système de retraite, il ne semble pas choquant que les excédents de la CNAV le compensent partiellement. Cependant, il me semblerait plus logique que ces excédents aillent à la Caisse d'amortissement de la dette sociale, la CADES, quitte à diminuer d'autant le versement au FRR, mais aucun nouveau transfert à la CADES n'étant programmé dans l'immédiat, en raison du plafonnement, la solution proposée règle pour partie la question de la dette « logée » à l'ACOSS.

Pour ces raisons, la commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement émet également un avis défavorable.

Les excédents de la CNAV ne vont pas au Fonds de réserve des retraites, ils ne vont en aucun cas combler le déficit de l'assurance maladie.

Le texte prévoit que les excédents de la CNAV resteront à la CNAV tant que celle-ci ne sera pas désendettée. Ne confondons pas déficit et dette. Tant que la CNAV sera endettée, ses excédents serviront à faciliter et à accélérer son désendettement. C'est logique ! Il ne s'agit en aucun cas, je le répète, de compenser le déficit de l'assurance maladie, lequel s'est réduit, mais n'a pas encore disparu.

Vous me dites qu'il faut parler de la dette, et non pas exclusivement du déficit, je vous parle donc de la dette. Nous préservons des ressources pour permettre le désendettement de la CNAV.

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Vasselle, pour explication de vote.

M. Alain Vasselle. Je suis désolée, madame la ministre, de devoir vous contredire. Ce que vous venez d'affirmer est tout à fait inexact.

L'alinéa 37 de l'article 20 dispose : « Au début du premier alinéa de l'article L. 251-6-1, sont ajoutés les mots : "Lorsque le solde moyen de trésorerie de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale pour le dernier exercice clos est positif," ». Cela signifie que l'excédent qui résultera de cette situation ira au Fonds de réserve des retraites. L'excédent de la branche vieillesse servira à éponger la totalité des déficits de toutes les branches ; il ne reviendra à ce fonds qu'une fois ces déficits comblés.

L'argumentation de M. le rapporteur général n'est pas inintéressante, encore faudrait-il que l'on prévienne bien, soit en commission mixte paritaire, soit lors de l'examen du PLFSS pour 2018, que l'excédent de la branche vieillesse ira au Fonds de solidarité vieillesse. Il ne doit en aucun cas être utilisé pour combler le déficit des autres branches.

J'ai toujours plaidé en faveur de l'étanchéité de chacune des branches, mais je n'ai jamais réussi à l'obtenir. À cet égard, il serait intéressant que M. Cardoux, en sa qualité de président de la MECSS, la mission d'évaluation et de contrôle de la sécurité sociale, conduise une réflexion sur ce sujet.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je sentais bien, madame la présidente, que le fait que je ne sois pas intervenu dans ce débat jusqu'à présent vous ennuyait ! (*Sourires.*) C'est que je ne voulais pas participer à cette course d'escargot. Au rythme auquel avance l'examen de ce PLFSS, je crains que nous ne soyons encore là samedi, voire dimanche... (*Exclamations amusées sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

J'en viens à l'amendement de M. Vasselle.

Normalement, les excédents de la Caisse nationale de l'assurance vieillesse vont au Fonds de réserve des retraites, ce qui est logique. L'excédent d'une année sert pour les années difficiles.

Comme le dit Mme la ministre, tant que la Caisse centrale des organismes de sécurité sociale connaîtra un déficit, il vaut mieux essayer de le résorber au lieu d'alimenter une branche.

Une question se pose néanmoins : le montant affecté à l'ACOSS pendant une durée déterminée reviendra-t-il au Fonds de réserve des retraites une fois le déficit résorbé ? J'ai cru comprendre que tel serait bien le cas. Ai-je bien compris vos propos, madame la ministre, ou les ai-je extrapolés ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Pour ma part, j'ai parfaitement compris l'explication de Mme la ministre, qui était très claire. En revanche, je n'ai pas compris les explications de M. Vasselle.

M. Alain Vasselle. Je vous donnerai un cours particulier !

Mme Nicole Bricq. Ce qui est intéressant dans votre amendement, monsieur Vasselle, c'est le deuxième alinéa de son objet. En fait, vous continuez de faire un procès d'intention au Gouvernement concernant le respect de l'ONDAM. Votre argumentation générale reposant sur l'insincérité de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, vous aviez besoin d'un amendement pour étayer votre thèse totalement infondée. Ce n'était donc pas la peine de nous donner des leçons sur tel ou tel circuit des déficits.

Vous essayez d'étayer votre thèse, mais vous n'y parvenez pas. Nous voterons contre votre amendement.

M. Alain Vasselle. Vous êtes de mauvaise foi !

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Précédemment, les déficits de la CNAV étaient transférés à la CADES. Les excédents de la CNAV restent aujourd'hui portés par l'ACOSS. Or, je le précise pour M. Vasselle, la dette supportée par l'ACOSS provient essentiellement du FSV, à hauteur de 3,8 milliards d'euros, qui iront jusqu'à 11 milliards d'euros en 2019.

Vous demandez, monsieur Vasselle, que les excédents restent dans le système des retraites. En transférant les excédents de la CNAV à l'ACOSS, tel est bien le cas.

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. C'est exactement cela ! Les excédents de la branche retraite restent dans la branche vieillesse, y compris le FSV. La branche vieillesse est excédentaire, mais le FSV, car il s'agit de prestations de solidarité, n'est pas encore à l'équilibre. L'objectif est que les excédents de la branche vieillesse financent la branche vieillesse.

J'ajoute, monsieur Vasselle, et vous le savez fort bien, que le Fonds de réserve des retraites, qui a d'ailleurs été ponctionné lors de la réforme de 2010, devait lisser la bosse démographique, ce qui est le cas aujourd'hui. C'est ce que disent l'INSEE, le Conseil d'orientation des retraites et tous les organismes chargés de travailler sur cette question. Cela explique que la branche retraite, grâce aux réformes qui ont été entreprises, soit aujourd'hui excédentaire. La situation des régimes de retraite est réglée d'un point de vue démographique jusqu'en 2040 ou 2050, les données démographiques sont connues. Certes, un impact économique est possible, si la croissance s'écroulait subitement ou, à l'inverse, si elle augmentait massivement, auquel cas nous disposerions de ressources nouvelles.

Cela étant dit, dans ce contexte, il ne paraît pas nécessaire de continuer de transférer des ressources au Fonds de réserve des retraites, car l'écureuil a aujourd'hui plus de noisettes qu'il peut en consommer. Les temps sont manifestement meilleurs et l'hiver moins frais qu'auparavant. (*Sourires.*)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 167 rectifié *ter*.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. L'amendement n° 69, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 109, première phrase

Après les mots :

font l'objet,

rédigier ainsi la fin de cette phrase :

au plus tard le 31 janvier 2017, d'un prélèvement au profit du fonds mentionné à l'article L. 135-1 du même code affecté à la prise en charge assurée par ce fonds de la fraction de la majoration mentionnée à l'article L. 351-10 du même code.

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 d'affecter les réserves de la section III du Fonds de solidarité vieillesse au financement, assuré par ce même fonds, de la part du minimum contributif qui lui revient, alors que l'ensemble des recettes qui lui étaient affectées à cette fin sont supprimées.

S'il était adopté, il contribuerait à l'amorce de redressement de la situation financière du Fonds, préconisée par le présent article.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement.

Je comprends que certains puissent imaginer que la ponction sur les réserves de la section III affecte le solde du FSV, mais tel n'est pas le cas. Les réserves de la section III ne doivent pas être confondues avec le solde du Fonds. Le transfert des ressources pour alimenter le fonds de l'innovation créé ultérieurement n'a aucun effet sur le solde du FSV et n'affecte pas la trajectoire de retour à l'équilibre de ce dernier.

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Vasselle, pour explication de vote.

M. Alain Vasselle. La proposition du rapporteur général me paraît tout à fait pertinente. Il faudra quand même analyser l'argumentation qui vient d'être développée par Mme la ministre, car, si l'amendement proposé n'a aucune incidence sur le redressement du Fonds de solidarité vieillesse, la question se pose. Toutefois, en la circonstance, je partage la position du rapporteur général.

Je voterai donc en faveur de l'amendement de la commission.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 69.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Vasselle, pour explication de vote sur l'article 20.

M. Alain Vasselle. Je souhaitais retirer mon amendement n° 167 rectifié *bis*, compte tenu des explications apportées par M. Vanlerenberghe, selon lesquelles le principal déficit supporté par l'ACOSS venait du Fonds de solidarité vieillesse à hauteur de 11 milliards d'euros. Cela n'enlève rien malgré

tout à mon argumentation, parce que le déficit que supporte l'ACOSS comprend à la fois le déficit du FSV et celui des autres branches.

Il est évident que ce qui n'ira plus à la branche retraite servira principalement à financer le Fonds de solidarité vieillesse, mais une fois que le processus sera arrivé à son terme et qu'on aura permis au FSV de retrouver son équilibre, s'il existe encore des déficits récurrents de la branche maladie, l'excédent de la branche retraite servira bien à financer ceux-ci.

Mme la présidente. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Je m'interroge, non sur la partie consacrée à la branche vieillesse, mais sur le volet médico-social de cet article 20. En effet, l'alinéa 92 prévoit une répartition, par décision ministérielle, d'un certain nombre de fonds qui sont destinés à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, donc directement aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Cela montre bien que, dans le cas d'une restriction budgétaire, on n'a aucune garantie de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, ni de la section IV de la CNSA, dont les crédits sont consacrés à la formation des aidants familiaux et au renforcement de la professionnalisation dans les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les SAAD.

Il faut donc rester attentif à cette question puisque le conseil d'administration de la CNSA perdra la main dans cette affectation, de même que le Parlement. C'est la raison pour laquelle j'ai déposé à l'article 46 un amendement visant à sécuriser davantage les fonds affectés à ce type d'actions et leur répartition au niveau de la Caisse.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 20, modifié.

(L'article 20 est adopté.)

Article 21

Est approuvé le montant de 6,1 milliards d'euros correspondant à la compensation des exonérations, réductions ou abattements d'assiette de cotisations ou contributions de sécurité sociale, mentionné à l'annexe 5 jointe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017. – *(Adopté.)*

Article 22 et annexe C

① Pour l'année 2017, sont approuvées les prévisions de recettes, réparties par catégories dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

②

<i>(En milliards d'euros)</i>			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	204,5	207,1	-2,6
Vieillesse	232,2	230,6	1,6
Famille	49,9	49,9	0,0

Contribution sociale généralisée	71,1	0,0	10,2	0,0	81,1	9,6	90,6
Impôts, taxes et autres contributions sociales	32,3	14,8	7,8	0,0	54,9	6,5	61,3
Charges liées au non-recouvrement	-1,1	-0,5	-0,3	-0,2	-2,1	-0,3	-2,4
Transferts	3,0	29,1	0,4	0,0	21,4	0,0	3,9
Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres produits	3,9	0,3	0,7	0,5	5,3	0,0	5,3
Recettes	203,2	126,5	49,9	12,8	379,5	15,7	377,6

- ⑤ III. – Recettes par catégorie des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale

⑥ Exercice 2017

(En milliards d'euros)	
	Fonds de solidarité vieillesse
Cotisations effectives	0,0
Cotisations prises en charge par l'État	0,0
Cotisations fictives d'employeur	0,0
Contribution sociale généralisée	9,6
Impôts, taxes et autres contributions sociales	6,5
Charges liées au non-recouvrement	-0,3
Transferts	0,0
Produits financiers	0,0
Autres produits	0,0
Total	15,7

Mme la présidente. L'amendement n° 70, 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 rejeter les tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base pour 2017.

J'entends déjà, bien sûr, la répétition des critiques qui ont été formulées notamment sur les tableaux d'équilibre pour 2016. La commission assume la suppression de ces tableaux plutôt que le rejet du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017.

Ce choix aura permis à chacun de s'exprimer, ce que l'on vient de faire, plutôt longuement d'ailleurs, et d'opérer la distinction entre les dispositions de ce texte que la commission approuve et celles qu'elle rejette.

Comme je l'ai indiqué au cours de la discussion générale, la commission souhaite marquer son désaccord avec les tableaux qui ont comme objectif principal d'afficher un redressement de la branche maladie au détriment des autres branches.

L'assurance maladie concentre aujourd'hui les difficultés, avec une incapacité à maîtriser l'évolution des dépenses, et ce n'est pas un report de charges, une ponction de recettes ni même de recettes supplémentaires qui apporteront une solution pérenne. Nous l'avons déjà suffisamment dit et nous aurons certainement l'occasion d'y revenir lors de ces débats.

C'est pourquoi la commission vous demande, mes chers collègues, d'adopter cet amendement de suppression.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est bien évidemment défavorable.

Sans entrer dans le fond de l'argumentation, je veux revenir sur la préoccupation exprimée par le rapporteur général, celle de la majorité sénatoriale, quant au rythme insuffisamment rapide, selon lui, du retour à l'équilibre de la branche assurance maladie. Le rythme est quand même assez rapide puisque nous avons considérablement diminué le déficit de l'assurance maladie, même si l'équilibre n'est pas encore au rendez-vous.

Par souci de cohérence, je vous signale également, monsieur le rapporteur général, que depuis le début de l'examen de ce texte, l'incidence financière des dispositions que vous avez votées s'élève à plus de 600 millions d'euros. Donc, votre souhait d'accélérer le retour à l'équilibre de l'assurance maladie ne s'est pas traduit – pour reprendre la préoccupation qu'a exprimée le président de la commission tout à l'heure – en actes. Les actes, en tout cas, sont contraires aux déclarations que vous faites. Ce montant de 600 millions d'euros n'est pas totalement négligeable, cela doit représenter un creusement du déficit de l'ordre d'un peu plus de 20 %.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 70.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 22 est supprimé.

Article 23

- ① Pour l'année 2017, sont approuvées les prévisions de recettes, réparties par catégories dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, et le tableau d'équilibre, par branche, du régime général :

②

(En milliards d'euros)			
	Prévisions de recettes	Objectifs de dépenses	Solde
Maladie	203,2	205,9	-2,6
Vieillesse	126,5	125,0	1,6
Famille	49,9	49,9	0,0
Accidents du travail et maladies professionnelles	12,8	12,1	0,7
Toutes branches (hors transferts entre branches)	379,5	379,9	-0,4
Toutes branches (hors transferts entre branches), y compris Fonds de solidarité vieillesse	377,6	381,8	-4,2

Mme la présidente. L'amendement n° 71, 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 de la commission des affaires sociales. Je ne reprendrai pas les arguments que j'ai développés précédemment. Ils valent également pour le rejet des tableaux d'équilibre du régime général et justifient donc la suppression de l'article 23

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je suis défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 71.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 23 est supprimé.

Article 24

- ① I. – Pour l'année 2017, sont approuvées les prévisions de recettes, réparties par catégories dans l'état figurant en annexe C à la présente loi, et le tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale :

②

(En milliards d'euros)			
	Prévisions de recettes	Prévisions de dépenses	Solde
Fonds de solidarité vieillesse	15,7	19,6	-3,8

- ③ II. – Pour l'année 2017, l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale est fixé à 14,9 milliards d'euros.

- ④ III. – Pour l'année 2017, les prévisions de recettes par catégorie affectées au Fonds de réserve pour les retraites sont fixées à :

⑤

(En milliards d'euros)	
	Prévisions de recettes
Recettes affectées	0
Total	0

- ⑥ IV. – Pour l'année 2017, les prévisions de recettes par catégorie mises en réserve par le Fonds de solidarité vieillesse sont fixées à :

(En milliards d'euros)	
⑦	Prévisions de recettes
Recettes	0
Total	0

Mme la présidente. L'amendement n° 72, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéas 1 et 2

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement marque le rejet du tableau d'équilibre du FSV pour 2017 et des choix opérés dans le présent texte pour son financement.

Le FSV est le grand perdant des réaffectations des recettes entre branches qui créent un déséquilibre sur la section I.

L'ensemble des produits destinés au financement du minimum contributif lui est retiré alors qu'il conserve une charge à ce titre de 2,5 milliards d'euros. Ces réserves sont ponctionnées au profit de la branche maladie, alors que ce fonds enregistre un déficit de 3,8 milliards d'euros – nous l'avons rappelé.

La commission des affaires sociales vous demande donc, mes chers collègues, d'adopter cet amendement de suppression des alinéas 1 et 2.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 72.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 24, modifié.

(L'article 24 est adopté.)

Article 25

- ① I. – Sont habilités en 2017 à recourir à des ressources non permanentes afin de couvrir leurs besoins de trésorerie les organismes mentionnés dans le tableau ci-dessous, dans les limites indiquées :

②

<i>(En millions d'euros)</i>	
	Montants limites
Agence centrale des organismes de sécurité sociale	33 000
Caisse centrale de la mutualité sociale agricole	4 450
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF – période du 1 ^{er} au 31 janvier	450
Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF – période du 1 ^{er} février au 31 décembre	200
Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines	350
Caisse nationale des industries électriques et gazières	300

- ③ II. – Le III de l'article 31 de la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 est abrogé. – *(Adopté.)*

Article 26 et annexe B

Est approuvé le rapport figurant en annexe B à la présente loi décrivant, pour les quatre années à venir (2017 à 2020), les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie.

ANNEXE B

Rapport décrivant les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et du régime général, les prévisions de recettes et de dépenses des organismes concourant au financement de ces régimes ainsi que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les quatre années à venir

- ① La présente annexe décrit l'évolution des agrégats de dépenses, de recettes et de soldes du régime général, de l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse pour la période 2017-2020. Ces prévisions s'inscrivent dans l'objectif de retour à l'équilibre des régimes de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse, et de la poursuite et de l'accélération de la réduction de la dette sociale.
- ② I. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 présente des comptes sociaux proches de l'équilibre, sous l'effet d'une reprise économique qui se confirme et des réformes mises en œuvre par le Gouvernement
- ③ 1. La reprise économique se consolide
- ④ La prévision de croissance du produit intérieur brut (PIB) commune au projet de loi de finances et au projet de loi de financement pour 2016 avait été fixée à 1,5 %, celle de la masse salariale à 2,8 % et celle de l'inflation à 1 %.
- ⑤ Dans le programme de stabilité déposé en avril 2016, le Gouvernement avait maintenu à 1,5 % sa prévision de croissance du PIB pour 2016, mais révisé à la baisse les prévisions d'inflation, désormais quasi nulle, et de croissance de la masse salariale du secteur privé attendue alors en hausse de 2,3 % au lieu de 2,8 %.
- ⑥ La prévision de croissance pour 2016 présentée par le Gouvernement dans le cadre du projet de loi de finances et du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 est conforme à celle du programme de stabilité (1,5 %). En revanche celle de la masse salariale a été revue à la hausse en 2016 : elle s'établirait désormais à 2,6 %, contre 2,3 % prévu dans le programme de stabilité, résultant d'une croissance de l'emploi de 1 % et du salaire moyen de 1,6 % comme en 2015.
- ⑦ Pour 2017, le Gouvernement prévoit une croissance identique à la prévision pour 2016 (1,5 %), une accélération de l'inflation qui resterait néanmoins faible (0,8 %) et une croissance de la masse salariale privée de 2,7 %, en légère accélération par rapport à 2016, et de 1,9 % pour la masse salariale publique, plus élevée qu'en 2016 (1,2 %), sous l'effet notamment de la hausse de la valeur du point et des mesures catégorielles.
- ⑧ Le Haut Conseil des finances publiques a rendu son avis sur ces prévisions macroéconomiques lors de la présentation du projet de loi de finances pour 2017 au conseil des ministres.

9	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PIB volume	0,6 %	1,3 %	1,5 %	1,5 %	1,8 %	1,9 %	1,9 %
Masse salariale privée	1,6 %	1,7 %	2,6 %	2,7 %	3,6 %	3,8 %	4,1 %
Masse salariale publique	1,7 %	1,3 %	1,2 %	1,9 %	1,5 %	1,6 %	1,8 %
ONDAM	2,6 %	2,0 %	1,8 %	2,1 %	2,0 %	2,0 %	2,0 %
Inflation	0,4 %	0,0 %	0,1 %	0,8 %	1,4 %	1,8 %	1,8 %
Revalorisation des pensions (moyenne annuelle)	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,7 %	1,2 %	1,6 %

10 Le tableau ci-dessus détaille les principaux éléments retenus pour l'élaboration des prévisions de recettes et objectifs de dépenses décrits dans la présente annexe.

11 2. Cette reprise favorise une amélioration significative du solde des comptes sociaux et un reflux de la dette sociale globale

12 Cette reprise économique, permise par les réformes menées par le Gouvernement en matière de compétitivité des entreprises, avec par exemple le pacte de responsabilité et de solidarité et la baisse de cotisations pour les exploitants agricoles, et conjuguée depuis 2012 à d'importants efforts d'économies conduits sur l'ensemble des branches de la sécurité sociale, permettra d'atteindre en 2017 un solde du régime général proche de l'équilibre, à seulement 400 millions d'euros de déficit, pour une dépense totale de 379,9 milliards d'euros, alors que le déficit était de 13,3 milliards en 2012.

13 Ainsi, en 2017, et en tenant compte des mesures prévues dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, les branches Famille, Vieillesse et Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général se trouvent en excédent de, respectivement, 0,03, 1,6 et 0,7 milliard d'euros. La branche Maladie se redresse également avec un déficit limité à 2,6 milliards d'euros. Le solde cumulé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse est quant à lui limité à -4,2 milliards d'euros, contre -17,5 milliards d'euros en 2012.

14 Ce redressement devrait se poursuivre pendant les années à venir, avec une situation agrégée du régime général en excédent à hauteur de 2 milliards d'euros dès 2018, puis de 4,6 milliards d'euros en 2019 et de 7,4 milliards d'euros en 2020, la branche Maladie étant elle-même équilibrée à partir de 2019.

15 Ce retour à l'équilibre permet de maintenir les plafonds d'emprunt de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) à 33 milliards d'euros pour l'exercice 2017, soit un niveau inférieur à celui de 2015.

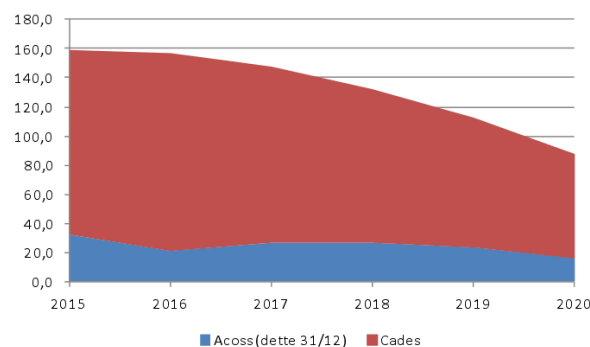
16 Le rééquilibrage du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) est également prévu, avec le début de la réduction de ses dépenses opéré dès 2017 en projet de loi de financement de la sécurité sociale, par un transfert vers les régimes d'assurance vieillesse, à hauteur de 1 milliard d'euros. Cela correspond à un recentrage du fonds sur ses missions de financement des dispositifs de solidarité. Le projet prévoit en effet la fin de la prise en charge du minimum contributif par le fonds d'ici 2020, permettant

d'assurer l'équilibre de ses comptes à cette date. Ce transfert de dépense vers le régime Vieillesse est prévu de manière progressive entre 2017 et 2020.

17 Le retour à l'équilibre des comptes sociaux doit s'accompagner par ailleurs d'une poursuite du désendettement des organismes de sécurité sociale. À la fin 2016, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) aura amorti 124,7 milliards d'euros. Le résultat annuel de la CADES en 2016, qui traduit sa capacité annuelle d'amortissement des déficits passés, couplé aux bons résultats financiers du portefeuille d'actifs du Fonds de réserve pour les retraites (FRR), ont fait plus que couvrir les déficits des régimes nés sur le même exercice, ce qui signifie que la dette sociale a commencé son reflux. Le retour à l'équilibre du régime général puis celui du FSV permettront d'accélérer ce désendettement.

18 Le graphique ci-dessous présente l'évolution de la dette portée par l'ACOSS, qui se réduit sous l'effet des excédents futurs du régime général, et celle portée par la CADES, amortie progressivement par cette dernière, grâce aux ressources qui lui sont affectées, dans le respect des dispositions organiques qui interdisent le report de son horizon d'extinction, et oblige donc à affecter de nouvelles ressources, en cas de nouvelle reprise de dette. La date actuelle estimée d'amortissement complet de la dette portée par cette caisse a été révisée, dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, à 2024 au lieu de 2025.

19



20 II. – L'ensemble des branches du régime général affiche dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale un solde équilibré ou excédentaire, à l'exception de la branche maladie dont le déficit se réduit néanmoins

- 21 1. Les branches Vieillesse et Famille connaissent des excédents, grâce aux réformes engagées les années précédentes
- 22 Les branches Famille et Vieillesse sont également à l'équilibre, avec un solde prévu en 2017 à 0,03 milliard d'euros pour la branche Famille et à 1,6 milliard d'euros pour la branche Vieillesse. La modulation des allocations familiales prévues par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015, jouant à plein sur les années 2016 et 2017, contribue en grande partie à ce retour à l'équilibre. Pour les années suivantes, le solde de la branche Famille poursuit son amélioration, à 0,7 milliard d'euros en 2018, puis à 0,8 milliard d'euros en 2019 et à 1 milliard d'euros en 2020. Ces excédents permettront de contribuer davantage à la réduction des dettes accumulées.
- 23 Par ailleurs, pour la première fois depuis 2004, la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés connaît en 2016 un excédent, qui augmente encore en 2017 pour atteindre 1,6 milliard d'euros. Ce redressement trouve son origine à la fois dans les réformes structurelles successives qui ont permis de maîtriser l'évolution des dépenses (loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, modification des conditions de revalorisation des pensions), mais aussi dans les mesures de hausse modérée de cotisations, qui ont garanti la pérennité des régimes de retraites, dans un esprit de responsabilité.
- 24 Les excédents de la branche Vieillesse permettront notamment de rééquilibrer le Fonds de solidarité vieillesse, en absorbant progressivement le financement du minimum contributif d'ici 2020.
- 25 Enfin, les montants mis en réserve sur la section 3 du Fonds de solidarité vieillesse au titre du maintien à 65 ans de l'âge de départ à la retraite au taux plein pour les parents de trois enfants ou parents d'enfant handicapé prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 s'avèrent supérieurs aux besoins de financement de ce dispositif.
- 26 Cette section devrait disposer d'une réserve de 0,8 milliard d'euros au 31 décembre 2016, alors que le montant cumulé des dépenses qui seront supportées par les régimes n'excède pas 0,2 milliard d'euros. Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 prévoit donc de supprimer cette section en transférant la charge des prestations aux régimes de base et en réalisant un prélèvement sur l'ensemble des réserves de cette section au profit du régime général
- 27 2. La branche Maladie du régime général voit son déficit se résorber progressivement, tout en préservant l'accès aux soins
- 28 La fixation d'un objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) en progression de 2,1 % par rapport à 2016 demeure un objectif ambitieux puisqu'il s'agit de réaliser 4,1 milliards d'euros d'économies, soit 0,7 milliard d'euros d'économies de plus qu'en 2016. La construction de l'objectif doit en effet faire face à trois chocs sur les dépenses tendanciellles l'année prochaine: l'entrée en vigueur de la nouvelle convention médicale négociée au cours de l'été 2016, qui prévoit notamment dès l'année prochaine une importante revalorisation tarifaire, la hausse en deux temps de la valeur du point d'indice de la fonction publique ainsi que les mesures concernant la transposition de l'accord sur les parcours professionnels, carrières et rémunérations des fonctionnaires et, enfin, l'impact de l'arrivée sur le marché de médicaments anticancéreux de nouvelle génération.
- 29 En réponse à l'accélération de ces dépenses, la construction de l'ONDAM pour 2017 s'appuie tout d'abord sur la continuité des actions lancées dans le cadre du plan triennal 2015-2017 déclinant la stratégie nationale de santé, avec une intensification du virage ambulatoire et des actions renforcées de maîtrise des dépenses des établissements de santé, notamment via la poursuite de l'optimisation des achats. Il s'agit également de poursuivre les actions de maîtrise médicalisée et d'une manière générale d'un renforcement de la pertinence du recours au système de soins. Enfin, face au défi de coût de l'innovation pharmaceutique pour la sécurité sociale et à la volonté réaffirmée du Gouvernement de garantir l'accès de tous aux thérapies les plus efficaces, le présent projet de loi met en place un Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique. En lissant dans le temps l'impact sur l'ONDAM du coût de ces nouveaux traitements, ce fonds va permettre à l'assurance maladie de continuer à assurer pleinement ses missions dans le respect d'un ONDAM pour 2017 qui demeure très maîtrisé.
- 30 Au-delà du respect de la trajectoire financière de l'ONDAM, la modernisation de notre système de santé se poursuit.
- 31 Le présent projet de loi procède ainsi à une rénovation du modèle de financement des établissements de santé pour l'adapter aux enjeux actuels de l'offre de soins, en s'appuyant sur les recommandations formulées par M. Olivier Véran. Il s'agit notamment de faire évoluer les règles de tarification des activités à la frontière de l'hospitalisation de jour et l'activité externe des établissements sanitaires, des activités de soins critiques (réanimation, soins intensifs, surveillance continue) ou des activités hospitalières « isolées » (pour mieux tenir compte de certaines spécificités géographiques) ainsi que de procéder à quelques ajustements sur la montée en charge de la réforme de la tarification des soins de suite et réadaptation adoptée dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016.
- 32 L'accent est également placé sur le développement de nouvelles actions de prévention (concernant la prise en charge des jeunes en souffrance psychique). Enfin le présent projet de loi donne toute leur place aux assurés et à leurs représentants via une profonde réforme du financement des associations d'usagers consacrée par la création du Fonds national de la démocratie sanitaire.
- 33 III. – Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 porte également des réformes des prélèvements et des prestations visant à les moderniser et à simplifier leur mise en œuvre
- 34 1. La modernisation des prélèvements mise en œuvre dans ce projet de loi vise à les adapter aux nouveaux enjeux économiques, sanitaires et sociaux
- 35 La mise en œuvre du pacte de responsabilité et de solidarité se poursuit en 2017 en faveur de la compétitivité et de l'emploi par un relèvement du taux du crédit

d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) de 6 à 7 %, ce qui représente un effort supplémentaire de 4 milliards d'euros.

36 Pour les travailleurs indépendants qui ne sont pas éligibles au CICE au titre de leur propre rémunération, elle se traduit par une réduction dégressive du taux des cotisations d'assurance maladie-maternité, actuellement fixé à 6,5 %, pour les travailleurs indépendants dont les revenus annuels sont inférieurs à 70 % du plafond annuel de la sécurité sociale pour un coût de 150 millions d'euros, qui s'ajoute à l'exonération de 1 milliard d'euros déjà mise en place en 2015.

37 Par ailleurs, le développement de l'économie numérique a permis l'émergence de nombreuses plateformes collaboratives dont la caractéristique commune est de proposer la mise à disposition ou l'échange de biens ou de services de pair à pair. Si le seul fait de réaliser des activités par le biais d'une plateforme numérique ne modifie pas la nature même de l'activité et ne doit donc pas impliquer un environnement juridique différent, dans un souci d'équité avec les activités comparables au sein de l'économie traditionnelle, il apparaît toutefois nécessaire de définir une frontière claire entre les revenus du patrimoine et les revenus d'activité, ce qui est opéré dans le projet de loi.

38 Afin d'accompagner les travailleurs indépendants dans l'application du droit social, les démarches administratives et sociales permettant l'affiliation, l'assujettissement et le recouvrement des cotisations sociales des travailleurs indépendants ayant recours à ces plateformes d'intermédiation pour des activités de faible volume seront facilitées.

39 Enfin, la lutte contre le tabagisme est un axe marquant du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017. Le tabac est l'une des premières causes de mortalité évitable en France. Le Gouvernement institue donc une contribution sociale permettant de faire contribuer l'industrie du tabac aux externalités négatives qu'elle engendre et, en complément de sa politique de santé publique, augmente significativement les droits perçus sur le tabac à rouler afin d'éloigner les jeunes du tabac.

40 La création d'une taxe assise sur le chiffre d'affaires des fournisseurs agréés de produits du tabac apportera ainsi 130 millions d'euros au fonds de lutte contre le tabagisme. En s'attachant à révéler les capacités contributives des industriels du secteur, cette taxe limitera les possibilités d'optimisation fiscale au sein de ce marché oligopolistique.

41 La seconde mesure cible le tabac à rouler, produit qui tend à se substituer à la cigarette et dont la fiscalité est pourtant moindre. Cet écart de fiscalité se traduit dans les prix du tabac à rouler, de 26 % inférieurs en moyenne à ceux des cigarettes. Il s'agit d'aligner le poids de la fiscalité sur les produits du tabac à rouler sur celui constaté sur les cigarettes.

42 2. Différentes réformes visent à simplifier les démarches des assurés et des cotisants

43 Le Gouvernement porte une attention constante depuis 2012 à l'amélioration des conditions de recouvrement des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants affiliés au régime social des indépendants (RSI). Très récemment, il a lancé un

plan de vingt actions concrètes visant à améliorer durablement les relations entre le RSI et ses plus de six millions d'assurés.

44 Un comité de suivi de ces vingt mesures a été institué, présidé par le député Fabrice Verdier et composé de personnes indépendantes, notamment des assurés eux-mêmes.

45 Ces actions ont permis de rétablir dans la durée un fonctionnement sécurisé du recouvrement des cotisations sociales, après plusieurs années de dysfonctionnements liés à la mise en place en 2008 de la répartition des compétences entre les réseaux du RSI et des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale (URSSAF) dénommée « interlocuteur social unique » (ISU). Cette réforme avait créé une organisation complexe, fondée sur un fractionnement des tâches impraticable entre caisses de base du RSI et URSSAF. Le cadre d'intervention des deux réseaux tel qu'issu de l'ordonnance portant création de l' « interlocuteur social unique » ne correspond plus ni aux besoins des travailleurs indépendants ni aux pratiques de travail des deux réseaux. Afin de garantir une organisation simple et un pilotage unifié, autour d'une structure unique et dédiée, du recouvrement des cotisations dues par les travailleurs indépendants ainsi qu'une qualité de services suffisante aux assurés, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 instaure une organisation nouvelle de ce dispositif de recouvrement :

46 1° En supprimant les mécanismes complexes de fractionnement de compétences entre les deux réseaux, pour établir leur coresponsabilité entière sur la totalité des missions de recouvrement des cotisations et contributions des artisans et commerçants ;

47 2° En créant une structure de pilotage national dédiée, conduite par un directeur national, responsable de la performance du recouvrement et de la qualité du service rendu aux cotisants, et placée sous l'autorité du directeur général du RSI et du directeur de l'ACOSS et s'appuyant sur des responsables locaux.

48 Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 vise également à simplifier l'organisation de la protection sociale pour les professions libérales en faisant progressivement bénéficier les futurs créateurs d'entreprises de la même couverture sociale que les artisans et commerçants, caractérisée par le bénéfice d'indemnités journalières et de droits à retraite plus élevés. Les entrepreneurs actuels relevant des mêmes professions pourront exercer un droit d'option afin de rejoindre cette nouvelle organisation.

49 3. La lutte contre la fraude et contre le travail dissimulé est renforcée

50 La lutte contre la fraude constitue une priorité du Gouvernement en raison de son coût, mais également parce que la fraude prive de droit les personnes qui en sont victimes. À cet égard, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 propose différentes évolutions.

51 Face à l'intervention d'un nombre croissant de travailleurs détachés en France, le Gouvernement a souhaité prendre des mesures pour faciliter la vérification de la situation de ces travailleurs au regard de la sécurité sociale. Lorsque les travailleurs relèvent de la législation

de sécurité sociale d'un autre État, ces derniers et leur employeur, ainsi que l'éventuel donneur d'ordres doivent être en mesure de produire les formulaires en attestant.

- 52 Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 prévoit donc que ces formulaires devront être tenus à disposition des agents en charge de lutte contre le travail dissimulé, sous peine d'une pénalité. Cela permettra d'éviter des procédures longues et inutiles contre des entreprises qui respectent les règles, en poursuivant plus rapidement et efficacement celles qui les méconnaissent.
- 53 Le texte vise également à intégrer de nouveaux partenaires pour l'alimentation et la consultation du répertoire national commun de la protection sociale, notamment la Caisse des Français de l'étranger (CFE). L'intégration des

données détenues par la CFE dans cette base de données permettra d'éviter les doubles rattachements et de garantir la continuité des droits en cas de changement de situation.

- 54 Enfin, l'opposition à tiers détenteur initialement créée au bénéfice des organismes de recouvrement est étendue aux branches prestataires du régime général ainsi qu'aux régimes spéciaux. Ces organismes pourront ainsi bénéficier d'une modalité de recouvrement forcé, ce qui permettra de sauvegarder certaines créances frauduleuses pour lesquelles, actuellement, les délais de procédure laissent le temps au débiteur d'organiser son insolvabilité.
- 55 Prévisions de recettes et objectifs de dépenses par branche des régimes obligatoires de base et des organismes concourant au financement de ces régimes

56 Recettes, dépenses et soldes du régime général

<i>(En milliards d'euros)</i>					
	2016	2017	2018	2019	2020
Maladie					
Recettes	195,8	203,2	209,1	215,4	221,9
Dépenses	199,8	205,9	209,9	214,1	218,2
Solde	-4,1	-2,6	-0,9	1,3	3,7
Accidents du travail et maladies professionnelles					
Recettes	12,7	12,8	13,8	14,1	14,0
Dépenses	12,0	12,1	12,2	12,3	12,5
Solde	0,7	0,7	1,6	1,8	1,6
Famille					
Recettes	48,7	49,9	51,4	52,6	53,9
Dépenses	49,7	49,9	50,7	51,7	53,0
Solde	-1,0	0,0	0,7	0,8	1,0
Vieillesse					
Recettes	124,0	126,5	129,1	133,4	138,7
Dépenses	122,9	125,0	128,5	132,7	137,6
Solde	1,1	1,6	0,6	0,7	1,1
Toutes branches consolidées					
Recettes	368,2	379,5	390,3	402,1	415,0
Dépenses	371,6	379,9	388,2	397,5	407,6
Solde	-3,4	-0,4	2,1	4,6	7,4

57 Recettes, dépenses et soldes de l'ensemble des régimes obligatoires de base

<i>(En milliards d'euros)</i>					
	2016	2017	2018	2019	2020
Maladie					

Recettes	197,0	204,5	210,3	216,6	223,2
Dépenses	201,1	207,1	211,2	215,3	219,5
Solde	-4,0	-2,6	-0,9	1,3	3,7
Accidents du travail et maladies professionnelles					
Recettes	14,1	14,2	15,3	15,5	15,5
Dépenses	13,4	13,5	13,6	13,7	13,9
Solde	0,7	0,7	1,7	1,8	1,6
Famille					
Recettes	48,7	49,9	51,4	52,6	53,9
Dépenses	49,7	49,9	50,7	51,7	53,0
Solde	-1,0	0,0	0,7	0,8	1,0
Vieillesse					
Recettes	228,3	232,2	236,8	243,5	251,4
Dépenses	227,1	230,6	236,4	243,3	251,3
Solde	1,2	1,6	0,4	0,1	0,1
Toutes branches consolidées					
Recettes	474,4	487,1	499,9	514,1	529,7
Dépenses	477,6	487,4	498,0	510,1	523,3
Solde	-3,1	-0,3	1,9	4,0	6,4

58 Recettes, dépenses et soldes du Fonds de solidarité vieillesse

(En milliards d'euros)					
	2016	2017	2018	2019	2020
Recettes	16,5	15,7	16,2	16,7	17,3
Dépenses	20,3	19,6	18,8	18,0	17,0
Solde	-3,8	-3,8	-2,6	-1,3	0,3

Mme la présidente. L'amendement n° 73, 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 tend à supprimer l'article portant approbation de l'annexe B, relative aux perspectives pluriannuelles. Il marque un désaccord avec des projections largement conventionnelles de masse salariale en fin de période.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 73.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 26 est supprimé.

Vote sur l'ensemble de la troisième partie

Mme la présidente. Mes chers collègues, je vais mettre aux voix la troisième partie du projet de loi concernant les dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale pour l'exercice 2017.

Je vous rappelle que, lorsque le Sénat n'adopte pas les dispositions de cette partie, la quatrième partie du projet de loi est considérée comme rejetée.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous voilà parvenus au terme de l'examen de cette troisième partie, que la commission propose au Sénat d'adopter.

Cette troisième partie est privée des tableaux d'équilibre. Quelle était l'alternative ? Un rejet du texte dans sa globalité que la commission n'a pas souhaité.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale nous offre la possibilité, que ne permet pas la loi de finances, de discuter le texte sans adopter les tableaux d'équilibre, donc sans partager la politique qu'ils traduisent. C'est ce que nous avons désiré faire.

Le Sénat a discuté de cette troisième partie avec intérêt, avec sérieux et même assez longuement. Le débat a été serein et de qualité. Un amendement a suscité quelques difficultés sur lesquelles je ne reviendrai pas. Sur certains sujets, notre désaccord porte, madame la ministre, non sur le fond, mais plutôt sur la tuyauterie et, au-delà, sur quelques principes.

Nous avons adopté huit articles de cette troisième partie conformes, une vingtaine avec modification et huit articles additionnels.

À propos des tableaux pour 2017, nous avons souligné avant tout la nécessité d'être clair sur la réalité du déficit de l'assurance maladie et de conserver à l'ONDAM son rôle de pilotage. Ce n'est pas la modification de périmètre et le transfert des déficits qui rendent les réformes moins nécessaires. Je crois que nous sommes bien d'accord sur ce point.

Je reviens une fois encore sur les débats que nous avons eus lors de l'examen de l'article 10. L'économie collaborative, l'économie nouvelle, l'économie de demain doit être préservée. Si les prélèvements sociaux sont trop élevés pour cette économie, qu'en est-il pour les autres secteurs d'activité? Cette question est cruciale et nous renvoie, une fois encore, à une exigence majeure qui est celle de l'efficacité de la dépense, qui ne se mesure pas forcément à son volume.

Je vous rappelle, mes chers collègues, que la commission souhaite l'adoption de cette troisième partie.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Le groupe socialiste et républicain soutient, bien évidemment, la démarche du Gouvernement dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Nous répétons une fois de plus que ce projet porte le résultat des maîtrises de dépenses, en matière de maladie en particulier, réalisées ces dernières années. Ces maîtrises de dépenses se sont accompagnées du maintien et même, le plus souvent, d'un élargissement des droits des patients et des citoyens de notre pays.

Nous souhaitons, bien évidemment, que la discussion puisse se poursuivre. Nous ne pouvons pas approuver les décisions qui ont été prises par la majorité du Sénat sur l'ensemble des articles, dont l'incidence financière, ainsi que Mme la ministre l'a indiqué, correspond à 600 millions d'euros, ce qui est tout à fait contraire, chers collègues, à ce que vous nous répétez à longueur de discussion.

Donc, nous nous abstenons sur la troisième partie.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Je l'ai dit au cours de la discussion générale, nous ne soutenons pas une politique qui consiste à programmer des restrictions budgétaires.

Ce n'est pas une bonne voie pour favoriser l'accès des patients aux soins. Ce n'est pas bon pour les personnels de santé, notamment à l'hôpital, mais pas seulement. Car si la souffrance au travail existe à l'hôpital, elle se retrouve aussi parmi les personnels du privé. On l'a notamment vu lors des mouvements sociaux des infirmiers et des infirmières.

Donc, tout ce qui s'inscrit dans une démarche de restriction budgétaire réduit, selon nous, l'accès à la santé. De même, nous pensons que les mesures prises mettent à mal notre système de protection sociale au lieu de le renforcer, en faisant entrer toujours davantage le privé au travers des complémentaires.

C'est pourquoi nous ne soutenons pas cette troisième partie, même si – nous l'avons reconnu, comme tout le monde a pu le constater au travers de nos interventions – certaines des mesures sont positives. Nous y souscrivons, car ce sont des pas, malheureusement encore insuffisants à nos yeux.

En tout cas, globalement, nous sommes en désaccord avec la troisième partie de ce projet de loi, et nous ne la voterons pas.

Mme la présidente. Personne ne demande plus la parole? ...

Je mets aux voix l'ensemble de la troisième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017.

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 procéder au dépouillement du scrutin.

(Il est procédé au dépouillement 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° 63 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	207
Pour l'adoption	187
Contre	20

Le Sénat a adopté.

3

ENGAGEMENT DE LA PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE POUR L'EXAMEN D'UN PROJET DE LOI

Mme la présidente. En application de l'article 45, alinéa 2, de la Constitution, le Gouvernement a engagé la procédure accélérée pour l'examen de la proposition de loi visant à favoriser l'assainissement cadastral et la résorption du désordre de propriété, déposée sur le bureau de l'Assemblée nationale le 26 octobre 2016.

Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux; nous les reprendrons à quinze heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à treize heures vingt, est reprise à quinze heures, sous la présidence de M. Gérard Larcher.)

PRÉSIDENTIE DE M. GÉRARD LARCHER

M. le président. La séance est reprise.

4

DÉCÈS D'UN SÉNATEUR

M. le président. Mesdames, messieurs les ministres, mes chers collègues, j'ai la très grande tristesse de vous faire part du décès brutal de Louis Pinton, sénateur de l'Indre, à quelques pas du Sénat, ce midi. (*Mmes et MM. les sénateurs, ainsi que les membres du Gouvernement, se lèvent.*)

Chacun comprendra l'émotion qui m'étreint personnellement à cet instant. Votre silence et vos visages, mes chers collègues, résumant à eux seuls ce que nous ressentons tous.

5

QUESTIONS D'ACTUALITÉ AU GOUVERNEMENT

M. le président. L'ordre du jour appelle les réponses à des questions d'actualité au Gouvernement.

Je rappelle que la séance est retransmise en direct sur France 3, Public Sénat et sur le site internet du Sénat.

J'invite chacun de vous, mes chers collègues, au strict respect par les uns et les autres de leur temps de parole, attaché que je suis à l'équité entre les différents groupes politiques.

ZONES D'ÉDUCATION PRIORITAIRE

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, pour le groupe communiste, républicain et citoyen.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Ma question s'adresse à Mme la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et porte sur les conséquences de la réforme de l'éducation prioritaire pour les lycées jusqu'aux lycées classés en zone d'éducation prioritaire, ou ZEP.

Cette alerte n'est d'ailleurs pas la première émanant de mon groupe. Je vous ai personnellement interpellée, madame la ministre, dès le mois de février 2014, car je m'inquiétais de votre choix de traiter le cas des lycées à part.

Ce choix est d'autant plus incompréhensible pour nous qui réclamons l'allongement de la scolarité obligatoire jusqu'à dix-huit ans.

Aujourd'hui, les équipes éducatives des lycées situés en ZEP s'alarment de prochaines dotations globales horaires en baisse. Les Hauts-de-Seine sont particulièrement concernés et mobilisés, avec douze lycées classés en ZEP, principalement des lycées professionnels.

Au plan national, cette mobilisation a pris de l'ampleur. Le collectif Touche pas ma ZEP a vu le jour, regroupant désormais 73 lycées de 11 académies. Il organise ce jeudi une journée d'action nationale, soutenue par plusieurs organisations syndicales.

Une sortie de l'éducation prioritaire, synonyme de perte de moyens importants, est en contradiction avec les objectifs de réussite pour toutes et tous.

Le flou entretenu, puis l'annonce tardive de mesures strictement catégorielles ne peuvent être la seule réponse aux attentes des équipes éducatives de ces lycées. Celles-ci demandent que ces établissements soient inclus dans la nouvelle carte de l'éducation prioritaire pour préserver l'avenir.

Allez-vous y répondre... sans attendre le prochain quinquennat? (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre de l'éducation nationale.

Mme Najat Vallaud-Belkacem, ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Je vous remercie de votre question, madame Gonthier-Maurin. Elle me permet de revenir sur l'une des plus belles ambitions de l'école républicaine, à savoir l'égalité scolaire. Pour lutter contre les inégalités, l'éducation nationale doit mieux tenir compte de la réalité vécue dans chaque territoire, en allouant davantage à ceux qui ont moins. Telle est l'idée de l'éducation prioritaire, qui vise à définir une répartition plus juste socialement, construite sur la base d'indicateurs objectifs des difficultés sociales et scolaires.

Comme vous le savez, en 2014, nous avons entrepris un travail de clarification de cette politique de l'éducation prioritaire pour nos écoles et nos collèges qui a permis la définition des réseaux d'éducation prioritaire, REP et REP+, ainsi que des moyens qui leur sont alloués.

Nous souhaitons évidemment élargir cette entreprise aux lycées : cela se fera au début du prochain quinquennat, ainsi que nous l'avons toujours annoncé.

En attendant que la révision de l'éducation prioritaire pour les lycées soit à l'ordre du jour, je tiens à vous rassurer : les moyens dédiés aux actuels lycées classés en zone d'éducation prioritaire sont maintenus au même niveau pour la prochaine rentrée, à effectifs constants.

Par ailleurs, s'agissant des garanties données aux enseignants, j'ai décidé de prolonger par décret, pour deux années supplémentaires, les indemnités liées au statut ZEP pour les professeurs des lycées concernés. Sachez également que j'ai voulu garantir aux enseignants l'utilisation, dans les lycées classés APV – affectation prioritaire à valoriser –, de la bonification acquise au cours de leur exercice dans ces établissements pour les mouvements 2017, 2018 et 2019.

Toutefois, pour lever les inquiétudes et remédier au manque d'informations claires que traduisent les actuels mouvements, j'ai demandé qu'une délégation des enseignants mobilisés soit reçue cet après-midi au ministère. Ce sera l'occasion d'apporter des précisions sur l'ensemble de ces garanties.

Comme vous le constatez, madame la sénatrice, nous maintenons ces avantages pour que notre école offre, à tous les élèves de France et à tous les niveaux, d'égales chances de réussite. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Gonthier-Maurin, pour la réplique.

Mme Brigitte Gonthier-Maurin. Prorogation de primes, clause de sauvegarde : cela participe certes à la reconnaissance du dévouement et de l'inventivité pédagogique de ces enseignants, mais cela ne répond pas, encore une fois, aux besoins

de dédoublement de classes, de décharges horaires et de travail en équipe pour déjouer les difficultés d'entrée dans les apprentissages.

De fait, à travers votre réponse, ou plutôt votre non-réponse, je constate, madame la ministre, que vous enregistrez la sortie de lycées classés en ZEP de la carte de l'éducation prioritaire.

Quid donc des inégalités scolaires? En réalité, ces établissements ont bénéficié de peu de moyens, en même temps que d'enseignants débutants en plus grand nombre.

C'est pourquoi je vous demande, encore une fois, et même s'il ne vous reste que quelque mois (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et républicain. – Exclamations ironiques sur les travées du groupe Les Républicains*), de réfléchir à la manière d'inclure ces lycées dans l'éducation prioritaire. Et, mes chers collègues, nous sommes tous soumis au suffrage universel! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC.*)

SITUATION EN TURQUIE

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour le groupe socialiste et républicain.

M. Bernard Cazeau. Ma question s'adresse à M. le ministre des affaires étrangères et du développement international.

Monsieur le président, mesdames, messieurs les ministres, mes chers collègues, s'il fallait un symbole pour montrer à quel point le président turc s'est engagé sur le chemin de l'autocratie, le chantage au référendum sur le processus d'adhésion d'Ankara à l'Union européenne, brandi lundi dernier, en est une triste réalité.

Si l'on dresse la liste des décisions et des lois adoptées ainsi que des transformations accomplies depuis la tentative de coup d'État militaire du 15 juillet dernier, il y a manifestement de quoi s'inquiéter...

En effet, au nom de la lutte nécessaire contre les putschistes, plus de 100 000 fonctionnaires ont été limogés, 109 organes de presse ont été fermés, avec confiscation de leurs biens, et 4 200 associations de même que 500 entreprises ont été placées sous tutelle.

Parallèlement, dans le cadre de l'état d'urgence, le gouvernement turc a accentué sa campagne d'arrestations massives de tous ceux qui appartiennent à la confrérie güleniste, tandis que la levée de l'immunité parlementaire de 148 députés a permis l'arrestation de dix d'entre eux, dont les deux coprésidents du parti HDP, pro-kurde, le 4 novembre dernier.

Au total, plus de 45 000 personnes ont été ainsi interpellées, et il est question de rétablir la peine de mort...

Le quotidien turc *Hürriyet* résumait bien l'ambiance dans le pays en titrant récemment: « La Turquie a peur ».

Certes, monsieur le ministre, nous comprenons les réalités de la diplomatie vis-à-vis d'un pays membre du Conseil de l'Europe et de l'OTAN, dont les échanges avec la France sont loin d'être négligeables, et qui a signé avec l'Union européenne, le 18 mars dernier, un accord sur la crise des migrants.

M. le président. Veuillez poser votre question, mon cher collègue!

M. Bernard Cazeau. Mais pouvons-nous, pour autant, nous résigner à laisser ce pays ami remettre en cause les principes de la démocratie et de l'État de droit? Quelle est, aujourd'hui, la position de la France? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires étrangères.

M. Jean-Marc Ayrault, ministre des affaires étrangères et du développement international. Monsieur Cazeau, la situation en Turquie continue de susciter une vive inquiétude, en France – vous venez, avec des mots forts, de l'exprimer –, mais aussi au sein de l'Union européenne, comme j'ai pu le constater lundi lors de la réunion du conseil Affaires étrangères.

Les arrestations se multiplient, la liberté d'expression est entravée, le fonctionnement de la démocratie est mis à mal.

Toutefois, l'arrêt du dialogue n'est pas la solution. Il faut maintenir les contacts et poursuivre les échanges pour faire comprendre à la Turquie qu'elle n'a rien à gagner à l'isolement et qu'elle n'a pas intérêt à couper les ponts avec l'Europe et ses valeurs.

Ce dialogue doit être franc, transparent et sincère. Telle est la position unanime des ministres des affaires étrangères de l'Union européenne.

Il faut aussi rappeler que la Turquie est la cible du terrorisme, qu'il vienne de Daech ou du PKK, et qu'elle a été victime d'une tentative de coup d'État le 15 juillet dernier. Elle a donc le droit de se défendre, mais en adoptant des mesures proportionnées et respectueuses de l'État de droit.

Le respect de l'État de droit, des valeurs et des principes auxquels elle a librement adhéré n'est pas négociable. Ce doit être la réponse des démocraties au terrorisme.

Nous n'allons donc pas rompre avec la Turquie, qui est aussi membre de l'OTAN, mais nous sommes lucides sur la situation.

Nous allons continuer à être clairs sur nos principes et à rappeler aux autorités turques que l'appartenance au Conseil de l'Europe a un sens, qu'elle implique le respect de la démocratie, des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et donc le non-rétablissement de la peine de mort. Je me suis entretenu cette semaine avec le secrétaire général du Conseil de l'Europe qui partage ces préoccupations.

Voilà, en toute clarté, monsieur le sénateur, la position de la France. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

CANAL SEINE-NORD EUROPE

M. le président. La parole est à Mme Valérie Létard, pour le groupe UDI-UC.

Mme Valérie Létard. Ma question s'adressait à M. le Premier ministre; en son absence, elle s'adresse à M. Vidalies.

Le canal Seine-Nord Europe est un projet structurant majeur et fortement créateur d'emplois, d'un montant estimé en 2013 à 4,5 milliards d'euros, dont l'Europe est prête à financer 40 %, c'est-à-dire 1,8 milliard d'euros.

Aujourd'hui, nous sommes à un tournant important de son histoire.

M. le Premier ministre a annoncé, au mois de septembre 2014 à Arras, l'engagement ferme de l'État de financer ce projet à hauteur de 1 milliard d'euros.

Après deux rapports de préfiguration et de multiples concertations, il était de retour à Arras lundi et a tenu le même discours volontariste.

Toutefois, force est de constater qu'il y a encore un petit bout de chemin à parcourir entre les paroles et les actes. En effet, l'ordonnance créant la société de projet nécessaire à la mise en œuvre de ce canal a été publiée le 20 avril dernier, mais le décret relatif à sa gouvernance n'est toujours pas paru. Le Gouvernement lie désormais la parution de celui-ci au bouclage du tour de table financier avec les collectivités, ce qui n'est pourtant pas une obligation immédiate.

Monsieur le secrétaire d'État, ne pensez-vous pas que la création de la société de projet est l'urgente priorité, parce que l'Europe attend ce signal fort – on ne peut pas prendre le risque de perdre ces crédits – et qu'il faut, d'abord, un pilote et une gouvernance ?

En effet, si les financements venaient à manquer, c'est justement cette gouvernance qui permettrait de trouver les ressources nécessaires.

Quand ferez-vous paraître ce décret tant attendu, monsieur le secrétaire d'État ? (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et sur certaines travées du groupe Les Républicains.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des transports, de la mer et de la pêche.

M. Alain Vidalies, secrétaire d'État auprès de la ministre de l'environnement, de l'énergie et de la mer, chargée des relations internationales sur le climat, chargé des transports, de la mer et de la pêche. Madame la sénatrice, vous avez raison d'évoquer ce projet extrêmement important, qui était totalement dans l'impasse en 2012. Grâce au rapport demandé par le Gouvernement au député Rémi Pavros, nous avons pu repartir sur des bases qui font consensus, notamment le principe d'un financement par moitié par les collectivités locales et l'État.

À la suite de ce travail, l'ordonnance du 21 avril a effectivement jeté les bases de la création de la société de projet. J'ai soutenu ce dossier à l'échelon européen et nous avons pu obtenir 40 % de subventions de l'Europe, comme vous l'avez rappelé.

À ce stade, il nous faut arriver à un protocole financier distinct de la convention de financement – c'est un point de divergence entre nous, mais tel est l'avis du secrétariat général du Gouvernement, de l'ensemble des services juridiques et de toutes les collectivités locales, que j'ai réunies récemment. (*Mme Valérie Létard marque son désaccord.*)

L'État assumera ses engagements au sein du protocole financier. Je me permets toutefois d'évoquer une difficulté, passagère je l'espère : la région d'Île-de-France, qui devait apporter 210 millions d'euros, n'a pas délibéré, créant une impasse financière. Nous devons aussi discuter de l'actualisation des prix.

La réunion qui s'est déroulée la semaine dernière fut très positive ; j'espère que celle du 28 novembre prochain avec l'ensemble des collectivités locales sera conclusive et que nous pourrons signer le protocole financier.

J'ai adressé à l'ensemble des collectivités le projet de décret. J'espère que les engagements financiers des collectivités locales seront au rendez-vous et que nous pourrons tenir l'objectif fixé par le Premier ministre la semaine dernière : la signature du protocole de financement, la parution du décret et le début des travaux en 2017, pour ce projet impor-

tant sur lequel le Gouvernement s'est mobilisé depuis 2012. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à Mme Valérie Létard, pour la réplique.

Mme Valérie Létard. Nous partageons tous la même volonté. Mais, vous le savez bien, il faut un capitaine dans ce navire, ce qui permettra de boucler le tour de table le plus rapidement possible. Certains départements sont prêts à soutenir le projet et n'ont pas encore été sollicités ; c'est précisément le travail du président de la société de projet de les saisir.

Tout le monde accompagnera le tour de table financier. On ne peut pas perdre 1,8 milliard de fonds européens sous prétexte qu'on a tardé à créer cette société. Nous avons le devoir de réussir ! (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et du groupe Les Républicains.*)

FICHER DES TITRES ÉLECTRONIQUES SÉCURISÉS

M. le président. La parole est à M. Philippe Bas, pour le groupe Les Républicains.

M. Philippe Bas. Ma question porte sur le mégafichier. (*Exclamations.*) Nous avons débattu de ce sujet hier en séance publique et la commission des lois a procédé à des auditions très approfondies. Une demande générale s'élève de notre assemblée : la suspension du mégafichier, pour prendre le temps d'une expertise partagée, contradictoire, transparente et publique.

Il est, bien entendu, nécessaire de mettre en place des outils pour sécuriser l'identité. Le vol d'identité est un drame pour de nombreux individus. Il faut aussi assurer la sécurité et la fiabilité des contrôles d'identité. Vous avez, je crois, monsieur le secrétaire d'État, pris des précautions juridiques, mais elles ne sont pas suffisantes, car l'enjeu est d'ordre technologique. On nous dit que de grandes institutions sont attaquées, que des fichiers peuvent évoluer, muter dans le temps, qu'ils ne sont pas hermétiques. Nous avons besoin de vérifier ces différents points.

Depuis 2012, le Gouvernement était resté inerte sur cette question, et voilà qu'il se précipite, sans aucune concertation. Prenons le temps de reprendre les choses en main pour apporter à la question de la sécurité de l'identité des réponses qui ne mettent pas en péril les libertés et la sécurité de nos concitoyens quand on leur vole leur identité.

Suspendez le mégafichier, monsieur le secrétaire d'État ! Nous attendons, de votre part, une réponse claire ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des relations avec le Parlement.

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement. Monsieur Bas, à vrai dire, je ne vous reconnais pas dans cette question. Certains sujets extrêmement graves doivent être maniés avec beaucoup de précautions, surtout de la part des assemblées. En l'occurrence, vous traitez les choses avec un peu trop d'opportunisme, me semble-t-il. (*Vives protestations sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Tout d'abord, contrairement à vos affirmations, le décret en cause a été publié et des débats se sont tenus, à l'Assemblée nationale, au Sénat et au sein des commissions des lois des deux chambres.

Ensuite, les institutions qui devaient être consultées l'ont été. Ni le Conseil d'État ni la Commission nationale de l'informatique et des libertés, la CNIL, n'ont remis en cause le principe de ce fichier ou sa sécurité. Pour l'essentiel, celui-ci reprend un fichier déjà existant et des garanties très spécifiques ont été apportées, techniques et juridiques, y compris constitutionnelles, sur le fait que ces fichiers ne pouvaient pas être utilisés à d'autres fins.

Enfin, le ministre de l'intérieur, en réponse à certaines des préoccupations que vous avez exprimées, a rappelé que ce fichier, avant sa constitution, de même que toutes ses évolutions ultérieures devraient être validés et homologués par l'Agence nationale de la sécurité informatique, l'ANSI, c'est-à-dire l'agence chargée de la sécurité des systèmes informatiques de l'État.

Nous avons donc pris toutes les garanties possibles et nous sommes convaincus que ce fichier reste la meilleure arme contre la falsification des documents d'identité, dont vous savez qu'elle est une question majeure de sécurité nationale.

M. Didier Guillaume. Bien sûr !

M. Jean-Marie Le Guen, *secrétaire d'État.* Vous comprendrez donc que nous ne puissions accepter d'aller plus loin dans la polémique, et nous appelons chacun à prendre ses responsabilités. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à M. Philippe Bas, pour la réplique.

M. Philippe Bas. Monsieur le secrétaire d'État, vous ne m'avez peut-être pas reconnu dans ma question ; en revanche, je vous ai bien reconnu dans votre réponse ! (*Rires et applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

Cette réponse, je dois vous le dire, n'est pas responsable. Nous vous demandons une expertise indépendante avant la mise en place du dispositif et de faire en sorte qu'il ne soit pas appliqué tant qu'elle n'aura pas été partagée.

M. le président. Il faut conclure, mon cher collègue !

M. Philippe Bas. Vous nous dites que vous n'allez pas le mettre en œuvre, mais vous ne voulez pas prononcer le mot « suspension ».

Une nouvelle fois, suspendez le mégafichier ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

AIDES À LA VITICULTURE

M. le président. La parole est à Mme Hermeline Malherbe, pour le groupe du RDSE.

Mme Hermeline Malherbe. Ma question s'adressait à M. Stéphane Le Foll, ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

Je veux d'abord remercier M. le ministre de l'agriculture d'avoir pris la décision, avec ses collègues ministres de l'environnement et de la santé, de reconduire à l'identique le texte de l'arrêté de 2006 relatif aux zones de non-traitement, les ZNT. En effet, une réforme de ces zones dans un département comme le mien, les Pyrénées-Orientales, qui allie

agriculture méditerranéenne et agriculture de montagne, aurait eu une incidence considérable sur la vitalité du secteur agricole.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, une majorité d'agriculteurs locaux s'est engagée dans une démarche raisonnée pour une meilleure prise en compte de l'environnement et de la santé, en particulier pour ce qui concerne la qualité des traitements.

Je salue également le pacte présenté, le 4 octobre dernier, avec le Premier ministre. Ce pacte de consolidation et de refinancement des exploitations associe l'État, les agriculteurs, les collectivités territoriales et de nombreux acteurs, en vue d'apporter des garanties d'avenir.

Ces mesures répondent à la fois aux causes structurelles et conjoncturelles de la crise agricole.

Je vois toutefois une zone d'ombre dans ce tableau encourageant.

Comme le sait déjà le ministre de l'agriculture, une partie de la filière viticole française, dont celle du Roussillon, rencontre des difficultés sans précédent. Nous avons connu deux épisodes de sécheresse, à l'automne 2015, puis l'été dernier.

Les volumes pour 2016 sont en baisse de 35 % à 40 % et le chiffre d'affaires chute de 35 %, ce qui représente une perte de revenus de l'ordre de 85 millions d'euros pour les viticulteurs, avec, comme conséquence directe, une explosion des situations de précarité.

Le pacte susvisé s'adressait à l'origine aux céréaliers et aux producteurs de lait. Ma question est donc la suivante : est-il possible d'ouvrir le bénéfice du pacte de consolidation aux viticulteurs, eu égard à la situation qu'ils connaissent, en particulier dans le pourtour méditerranéen ? (*Applaudissements sur les travées du RDSE et sur certaines travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des relations avec le Parlement.

M. Jean-Marie Le Guen, *secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement.* Madame Malherbe, je vous remercie de votre précision sur la directive phytosanitaire : le sujet était important, et nous y avons répondu.

Nous avons tout à fait conscience des difficultés que peuvent rencontrer les viticulteurs, notamment après cette période de sécheresse, en particulier dans votre département, les Pyrénées-Orientales.

Comme vous le savez, des dispositifs existent déjà, en particulier si les viticulteurs veulent réinvestir ou rééchelonner les dettes relatives aux investissements qu'ils ont pu réaliser, par le biais, notamment, de Bpifrance et de la fameuse Société interprofessionnelle artisanale de garantie d'investissements, la SIAGI. Bien évidemment, les viticulteurs des Pyrénées-Orientales peuvent bénéficier de ces mesures facilitant le refinancement de leurs exploitations.

S'agissant des dispositifs d'accompagnement social, les viticulteurs, comme les autres agriculteurs, peuvent faire le choix de l'année n-1 pour le calcul de l'assiette de leurs cotisations sociales.

Pour les agriculteurs qui rencontreraient des difficultés absolument insurmontables, des dispositions ont été prises afin de les aider à arrêter leur activité agricole et à se former à

une autre activité, au travers du versement d'une aide individuelle de formation tout à fait exceptionnelle et du soutien de l'État, du fonds formation VIVEA et de Pôle emploi.

Enfin, quant au fameux pacte annoncé par le Gouvernement, les dégrèvements d'office de la taxe sur le foncier non bâti ne concernent que les terres arables, non les terres viticoles, et sont liés aux inondations exceptionnelles du printemps, non à la sécheresse. Pour autant, les maraîchers, arboriculteurs ou autres viticulteurs peuvent aussi obtenir des remises sur leurs impôts en présentant des demandes de dégrèvement individuel à la hauteur des pertes qu'ils ont subies. Je vous garantis que leurs dossiers seront traités avec sérieux et célérité par les services fiscaux.

M. le président. La parole est à Mme Hermeline Malherbe, pour la réplique.

Mme Hermeline Malherbe. Au-delà des mesures existantes dont les viticulteurs peuvent déjà profiter, il est important de pouvoir satisfaire la demande de ceux-ci de bénéficier du pacte, car la viticulture est aussi honorable que la culture céréalière ou l'élevage.

M. le président. Veuillez conclure, ma chère collègue !

Mme Hermeline Malherbe. La collectivité départementale que j'ai l'honneur de présider est d'ores et déjà prête à y prendre toute sa part.

SCANDALE FISCAL DE BASF

M. le président. La parole est à Mme Leila Aïchi, pour le groupe écologiste.

Mme Leila Aïchi. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'économie et des finances.

Près d'un milliard d'euros pour l'Europe, de 40 millions pour la France, voilà les montants d'impôts astronomiques évités par BASF grâce à des méthodes qui flirtent avec la légalité.

Un récent rapport de députés européens s'est penché sur les pratiques fiscales agressives de cet industriel chimique allemand, mondialement connu, implanté dans plusieurs pays européens et qui exporte, notamment, des pesticides reconnus comme cancérigènes et interdits à l'usage dans l'Union européenne et en France.

Ce rapport édifiant a révélé l'étendue du système mis en place par l'entreprise pour alléger de manière spectaculaire sa facture fiscale. Aucune parade d'optimisation fiscale – je dis bien aucune – n'a été oubliée : boîtes à brevets, produits hybrides, prix de transfert... Et j'en passe !

Devant de telles sommes, certainement sous-estimées, devant une stratégie d'évitement aussi complexe qui lèse les contribuables français et l'État, il paraît difficile de ne pas s'interroger ! N'est-ce pas une évasion fiscale, monsieur le ministre ?

Comment expliquer la différence abyssale entre les 2 milliards d'euros de ventes réalisés par la filiale de BASF en France et les ridicules 9 millions d'euros de profits déclarés ?

Comment justifier qu'une entreprise qui déclare près de 70 milliards d'euros de chiffre d'affaires ne soit imposée qu'à hauteur de 0,31 % ?

Enfin, comment accepter qu'une entreprise déclare vingt-deux filiales aux Pays-Bas sans aucun employé ?

Au-delà de la simple question comptable, vous admettez qu'il y a bien là un problème éthique et moral qui porte le populisme en France et en Europe.

En pleine crise, au moment où l'on demande sans cesse des sacrifices aux Français, où l'État peine à boucler ses budgets et où nos PME sont étouffées par la pression fiscale, comment pouvons-nous tolérer de telles pratiques, qui ne sont malheureusement pas l'apanage de BASF ?

Pourtant, les solutions existent ! Mais face au manque de volonté des institutions européennes, face au manque de courage et au détrimement de la justice sociale tant réclamée par nos concitoyens, ces solutions peinent à émerger.

Alors, monsieur le ministre, comment a-t-on pu laisser faire ? Le Gouvernement va-t-il réagir devant un tel scandale ? La France va-t-elle se doter de règles suffisantes pour éviter ces pratiques déloyales et honteuses ? Compte-t-elle impulser un élan européen en ce sens ? (*Applaudissements sur les travées du groupe écologiste. – Mme Marie-Noëlle Lienemann applaudit également.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'économie et des finances.

M. Michel Sapin, ministre de l'économie et des finances. Madame la sénatrice, à partir d'un cas particulier, qui a été soulevé et analysé dans un rapport réalisé par le Parlement européen, vous posez la question décisive de la lutte contre l'évasion fiscale.

Évidemment, nous n'avons pas attendu aujourd'hui pour agir et je vais vous donner quelques éléments sur l'efficacité des politiques que nous menons depuis quelques années.

Je souhaite d'abord vous dire que, sur ce dossier comme sur tous les autres, je suis naturellement tenu par le secret fiscal. (*Exclamations sur différentes travées.*) S'exclamer ne change rien au fait que la loi s'applique à tous, à vous comme à moi, mesdames, messieurs les sénateurs !

Je peux toutefois vous dire, madame Aïchi, que, si la moindre faute est avérée, elle a été ou est en train d'être redressée par les services de mon ministère.

Pour ce qui concerne la lutte contre l'évasion fiscale de manière générale, je voudrais vous donner deux chiffres. Vous les connaissez, puisque vous êtes bien informée de ces sujets. Avant 2012, le redressement annuel lié à des évasions fiscales s'élevait à environ 16 milliards d'euros ; en 2015, dernière année pour laquelle les chiffres sont connus, ce montant atteint près de 22 milliards d'euros. (*Marques d'ironie sur les travées du groupe Les Républicains.*) En quatre ans, nous avons donc rétabli un montant de base imposable de l'ordre de 6 milliards d'euros.

Cela n'est pas uniquement le résultat du hasard, de l'affirmation d'une volonté – la nôtre ou la vôtre – ou du travail extrêmement méritoire des services du ministère.

Cela provient aussi de l'adoption, en France, de nouvelles règles, qui permettent notamment de mieux appréhender la notion d'établissement stable ou de lutter contre les transferts abusifs liés à la rémunération de prétendus brevets.

Les progrès viennent aussi du fait que la coordination internationale est bien meilleure. Je pense en particulier au projet BEPS, qui est devenu une réalité et qui permet de lutter, à l'échelon international, contre toutes les formes d'érosion fiscale. Ce progrès est considérable et nous sommes passés dans un autre monde.

Vous l'avez dit, les mécanismes d'évasion fiscale ne sont pas acceptables, en particulier dans un monde où des efforts sont demandés à chacun, entreprises comme particuliers.

M. le président. Veuillez conclure, monsieur le ministre !

M. Michel Sapin, ministre. Nous avons agi pour que ce qui a pu exister à une époque ne puisse plus advenir et la lutte contre l'évasion fiscale permet, aujourd'hui, de faire rentrer de l'argent dans les caisses de l'État. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. Roger Karoutchi. Et qu'est-ce que vous faites de cet argent ?

M. le président. La parole est à Mme Leila Aïchi, pour la réplique.

Mme Leila Aïchi. Sur ce dossier, l'action du Gouvernement doit être exemplaire et sans concession. Vous le devez aux Français, qui croulent sous les impôts ! Vous le devez aux PME et aux artisans, qui croulent sous les charges sociales et finissent par disparaître ! Enfin, monsieur le ministre, vous le devez à vous-même, qui avez du mal à boucler votre budget ! (*Applaudissements sur quelques travées du groupe de l'UDI-UC et sur les travées du groupe Les Républicains .*)

SITUATION EN NOUVELLE-CALÉDONIE

M. le président. La parole est à Mme Catherine Tasca, pour le groupe socialiste et républicain.

Mme Catherine Tasca. Ma question s'adresse à Mme la ministre des outre-mer.

Le 29 octobre, lors d'un contrôle routier effectué par la gendarmerie sur la commune du Mont-Dore dans la périphérie de Nouméa, le conducteur d'un véhicule a tenté d'échapper au contrôle et opéré une manœuvre menaçant la vie d'un gendarme. Le chef de patrouille a réagi par un tir, qui, malheureusement, a tué le conducteur. Il s'agissait d'un jeune homme âgé de vingt-trois ans ayant fait l'objet de multiples condamnations et évadé de prison depuis le mois de juin 2015.

La mort d'un homme dans de telles circonstances est un drame familial et collectif.

Dès le lendemain, des gendarmes ont subi, sur la route qui longe la tribu de Saint-Louis à laquelle appartenait le jeune mort, des jets de projectiles et des tirs d'armes à feu.

Le jour même, les autorités coutumières, le maire de la commune, le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et le haut-commissaire se sont concertés pour engager une médiation et tenter d'éteindre le feu. Je veux saluer le sang-froid de toutes les autorités et de la famille de la victime. Depuis lors, les troubles se sont malheureusement répétés.

Au-delà de la compassion exprimée à l'égard de la famille, de l'enquête en cours et des mesures annoncées pour renforcer les forces de sécurité, ces événements nous alertent sur deux plans.

D'abord, sur le désenchantement, le désœuvrement, la désespérance, là-bas comme ici, d'une partie de la jeunesse sans formation ou perspective d'activité qui cherche dans la violence et l'agression des forces de l'ordre un exutoire à son mal-être.

Ensuite, sur le sort à venir de la Nouvelle-Calédonie et sur le processus institutionnel en cours engagé par Michel Rocard, Lionel Jospin et les responsables politiques néocalédoniens.

Et 2018, c'est demain. Alors, madame la ministre, quelle réponse le Gouvernement peut-il apporter à cette jeunesse ? Quel effet ces événements graves peuvent-ils avoir sur le processus institutionnel ? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain et du RDSE.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre des outre-mer.

Mme Ericka Bareigts, ministre des outre-mer. Les événements récents qui viennent d'être évoqués sont extrêmement graves. Je les suis en personne, en lien constant avec le haut-commissaire et les élus du territoire.

Trois axes guident notre mobilisation.

D'abord, la répression. Il faut sanctionner ceux qui portent atteinte au vivre ensemble calédonien. Le 5 octobre dernier, le ministre de l'intérieur, celui de la justice et moi-même avons annoncé des efforts importants en matière d'effectifs : 53 policiers et gendarmes seront déployés et une brigade de prévention de la délinquance juvénile sera créée.

Ensuite, la prévention en faveur de la jeunesse calédonienne. Le renforcement du service militaire adapté va se poursuivre. Les prochains contrats de développement comporteront onze opérations en faveur de la jeunesse pour un total de 15 millions d'euros octroyés par l'État. Je souhaite signer ces contrats lors d'un déplacement en Nouvelle-Calédonie à la fin du mois.

Enfin, l'innovation. Face aux événements que nous connaissons, il nous faut, avec tous les responsables calédoniens, aller plus loin.

Je veux notamment que nous nous penchions sur les addictions, que ce soit à l'alcool ou au cannabis, qui font des ravages considérables sur ce territoire.

Je veux également accompagner les projets calédoniens en matière de prévention de la délinquance et je réitère mon engagement à expertiser les possibilités de créer un EPIDE, établissement pour l'insertion dans l'emploi, ou de mettre en place un service civique calédonien.

Ces trois axes illustrent notre détermination à prévenir la délinquance, car la paix sociale est l'une des conditions de la poursuite du processus institutionnel en cours. Nous œuvrons depuis trente ans à construire ensemble l'avenir de la Nouvelle-Calédonie, dans la concertation et le dialogue. Rien ne doit remettre en cause les réalisations immenses que nous avons obtenues. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

SITUATION AU GABON

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Bockel, pour le groupe UDI-UC.

M. Jean-Marie Bockel. Ma question s'adresse à M. le ministre des affaires étrangères et du développement international.

Le Gabon connaît, depuis presque trois mois, des troubles graves, tant pour ses institutions que pour sa population. L'origine en est connue, l'élection présidentielle du 27 août dernier n'a pu consacrer la victoire d'Ali Bongo qu'au prix de la mobilisation de 95 % des électeurs d'une des huit provinces du pays – la sienne – qui auraient voté presque unanimement pour le président candidat.

Personne ne saurait être dupe d'un tel résultat. D'ailleurs, la France, l'Union européenne – elle doit rendre un nouveau rapport dans quelques jours –, les États-Unis et l'Union africaine ont émis des doutes sérieux sur la défaite proclamée de Jean Ping, qui, en réalité, a largement gagné cette élection.

Depuis, la violence se répand dans le pays. Le siège de campagne de Jean Ping a été attaqué à l'arme lourde. Des arrestations ont eu lieu ; elles se poursuivent encore. On dénombre des dizaines de morts et autant de disparus. Cette situation n'est tolérable pour personne.

La décision de la Cour constitutionnelle gabonaise, présidée par une proche du pouvoir en place, n'a pas permis de ramener l'ordre et le calme à Libreville et dans l'ensemble du pays.

Par-delà la crise gabonaise, on peut dire que c'est un coin enfoncé dans la fragile et patiente construction démocratique des pays africains.

Nous entretenons une relation privilégiée avec le Gabon, qui est notre allié et avec qui nous partageons une histoire commune. Autant il ne nous revient pas d'arbitrer un conflit politique interne à un État indépendant, autant, monsieur le ministre, la France ne peut rester passive devant un tel déni démocratique. (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires étrangères et du développement international.

M. Jean-Marc Ayrault, *ministre des affaires étrangères et du développement international.* La France est liée au Gabon par une longue amitié. Une communauté française importante y réside. Notre pays, vous l'avez rappelé, monsieur le sénateur, ne peut pas rester indifférent à ce qui s'y passe.

Mais il faut être clair : concernant l'élection présidentielle, la France n'avait pas à choisir entre l'un ou l'autre des candidats. Tout au long du processus, nous avons été attentifs au respect de la sincérité du scrutin et au règlement de la contestation des résultats par les voies juridictionnelles.

De nombreux observateurs de l'Union européenne étaient présents à toutes les étapes du scrutin et le rapport de cette mission qui sera prochainement publié devrait permettre une clarification des conditions dans lesquelles l'élection s'est déroulée.

Nous avons également soutenu les efforts des Nations unies et de l'Union africaine en faveur de l'apaisement. Il s'agissait avant tout d'éviter de nouvelles violences, dont la population aurait été la première victime.

Nous devons enfin rester particulièrement vigilants, notamment en ce qui concerne la liberté d'expression, en particulier de la presse.

Aujourd'hui, il reste à organiser des élections législatives, dont la date n'est toujours pas fixée. Je souhaite que cette nouvelle phase de consultation du peuple gabonais soit l'occasion de sortir de la crise politique actuelle. La France l'appelle de ses vœux et c'est le sens des échanges que nous avons avec l'Union africaine. Il est d'ailleurs souhaitable que celle-ci continue de s'engager, comme elle a déjà eu l'occasion de le faire.

Pendant des années, monsieur le sénateur, la Françafrique a symbolisé une absence de transparence. Récemment, certains personnages troubles ont d'ailleurs resurgi et nous

ne sommes pas étonnés que quelques-uns restent nostalgiques de cette période, qui, pour ce qui nous concerne, est terminée.

Les relations entre la France et ses partenaires africains doivent s'inscrire dans la clarté, l'amitié et la solidarité, mais aussi dans le respect de l'intégrité et de l'indépendance de chacun de ces pays. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain et du RDSE.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Bockel, pour la réplique.

M. Jean-Marie Bockel. Je vous remercie, monsieur le ministre, de votre réponse diplomatique. (*Sourires sur des travées de l'UDI-UC et du groupe Les Républicains.*) Par le passé, la France a consacré tant d'efforts à soutenir un régime à bout de souffle. Puisse-t-elle aujourd'hui, dans le respect de la souveraineté du Gabon, mettre une petite partie de cette énergie pour faire en sorte que ce pays, ami et allié de longue date, retrouve la démocratie et la paix civile! (*Applaudissements sur les travées de l'UDI-UC et sur quelques travées du groupe Les Républicains.*)

DROGUES

M. le président. La parole est à Mme Sophie Primas, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

Mme Sophie Primas. Ma question s'adresse à Mme la ministre des affaires sociales et de la santé. Mes interrogations portent sur les symptômes d'une certaine schizophrénie qui touche, semble-t-il, le Gouvernement.

D'un côté, vous mettez en œuvre une politique de lutte contre la consommation de drogue – c'est heureux! –, notamment le cannabis, à travers la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Mais, d'un autre côté, et en même temps, une partie de votre majorité et, quelquefois, des ministres dévoient ce message, en prônant la dépénalisation ou la légalisation du cannabis. Ces prises de position très médiatiques n'ont pour effet que d'en dédramatiser la consommation aux yeux de la jeunesse.

Pourtant, cette drogue est aujourd'hui un véritable fléau. Sur le site de la mission interministérielle précitée, nous pouvons voir qu'il existe des risques de cancer précoce du poumon, d'altération du cerveau, de diminution des capacités de mémoire et de vigilance.

À ce danger sanitaire s'ajoute bien sûr celui du trafic, qui nourrit la délinquance, la violence et parfois même le terrorisme et qui, en cas de dépénalisation, se reporterait sur des drogues plus dures.

Aussi, il n'est pas étonnant que cette politique de signaux contradictoires au plus haut niveau de l'État conduite à une banalisation du phénomène. Les chiffres de l'Observatoire français des drogues et toxicomanies sont cruels ; ils indiquent que, après un fort recul entre 2002 et 2011, le niveau d'expérimentation du cannabis chez les jeunes a progressé de 17 %.

Dans ce contexte, pourriez-vous nous indiquer si, de manière unanime, le Gouvernement va, enfin, cesser de considérer ce problème comme une fatalité et agir avec détermination et surtout cohérence? (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et sur quelques travées de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Ségolène Neuville, secrétaire d'État auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion. Madame la sénatrice, vous abordez une question extrêmement grave : la consommation de cannabis, en particulier de la part des jeunes.

La France interdit la consommation de cannabis, et cela pour une raison très simple : elle comporte en effet des risques extrêmement graves pour la santé. Vous en avez cité quelques-uns, il en existe d'autres : les risques cardiovasculaires, qui ne sont jamais évoqués et sont pourtant très importants ; les risques psychiatriques en termes de décompensation ou de déclaration de pathologies diverses et variées ; les risques de troubles cérébraux...

Je le répète, la consommation de cannabis comporte des risques extrêmement graves. C'est pourquoi nous poursuivons un objectif de santé publique, et la position de la ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, n'a jamais varié. Comme pour l'ensemble des drogues, notre objectif est la prévention et la diminution de la consommation.

Ainsi, une enveloppe de 320 millions d'euros est destinée, chaque année, à financer plus de cinq cents lieux de consultations spécifiques sur toute la France. Je vous invite à faire connaître ces dispositifs de prévention pour les jeunes qui sont notamment destinés à accueillir les parents, souvent désemparés face à une éventuelle consommation de la part de leurs enfants.

C'est grâce à ces moyens de prévention que nous réussissons à diminuer ce fléau. Selon certains signes d'ailleurs, la consommation pourrait commencer à baisser. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Une étude récente montre que, entre 2011 et 2015, la consommation dans les lycées français a diminué.

M. le président. Veuillez conclure, madame la secrétaire d'État !

Mme Ségolène Neuville, secrétaire d'État. Dans les établissements recensés par l'étude, la consommation est passée de 49 % à 44 %. C'est encore beaucoup trop, mais il pourrait y avoir un début de diminution. Il nous faut poursuivre pour arrêter ce fléau ! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain. – Mmes Françoise Laborde et Hermeline Malherbe applaudissent également.*)

M. le président. La parole est à Mme Sophie Primas, pour la réplique.

Mme Sophie Primas. Madame la secrétaire d'État, je ne peux pas être d'accord avec vos chiffres et le rapport de mon collègue Gilbert Barbier me le confirme. Je suis élue du nord des Yvelines et je connais bien les méfaits de la consommation de cannabis dans les lycées et les collèges. Pour un gouvernement qui avait dit qu'il ferait de la jeunesse sa priorité, nous sommes, ici, face à un échec cinglant ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

SITUATION MIGRATOIRE EN GUYANE

M. le président. La parole est à M. Antoine Karam, pour le groupe socialiste et républicain.

M. Antoine Karam. Ma question s'adresse à Mme la ministre des outre-mer.

La société guyanaise traverse actuellement une période de tension extrême. Voilà une semaine, c'est un ancien conseiller général apprécié de tous qui a été assassiné, tué par balle lors d'un cambriolage à son domicile.

Ce nouveau drame nous rappelle douloureusement la spirale de violence dans laquelle la Guyane est plongée depuis plusieurs mois. Les chiffres de la délinquance sont en effet alarmants : 38 homicides en 2015 et 39 cette année ; 13 fois plus de vols avec armes que dans l'Hexagone.

Parallèlement, la Guyane doit faire face à une crise migratoire sans précédent. Alors que 2 700 demandes d'asile avaient été enregistrées en 2015, nous devrions en compter entre 9 000 et 10 000 à la fin de cette année. Cette augmentation exceptionnelle fait de Cayenne le deuxième guichet de France, après Paris, et met à mal un dispositif d'accueil déjà au bord de l'asphyxie.

Pour faire face à ces deux phénomènes, le ministre de l'intérieur a annoncé un plan de sécurité publique déployant des moyens matériels et humains importants.

Néanmoins, nous savons que cela ne suffira pas. La société guyanaise souffre de nombreux maux économiques et sociaux, qui alimentent un sentiment de frustration et de rejet.

Excédée par la situation, la population descend dans la rue pour crier son exaspération.

Je veux être clair, il est question pour moi non pas de faire l'amalgame entre insécurité et immigration, mais de vous relayer l'émotion, la fragilité et la colère légitime de la population guyanaise.

L'insécurité et l'immigration sont devenues les deux principales préoccupations de celle-ci. Elles risquent, si des réponses fortes et adaptées au territoire ne sont pas apportées, de causer des troubles graves dans la société.

Depuis 2013, la Guyane attend désespérément un pacte d'avenir, dont l'un des axes est justement d'affirmer la souveraineté de l'État et de maîtriser ses frontières.

Alors, je vous le demande, madame la ministre, comment le Gouvernement entend-il réaffirmer les pouvoirs régaliens de l'État en Guyane ? Quelles mesures pouvons-nous mettre en place pour rassurer nos concitoyens ? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre des outre-mer.

Mme Ericka Bareigts, ministre des outre-mer. Je veux tout d'abord, au nom du Gouvernement, renouveler à la famille et aux proches de Patrice Clet nos condoléances les plus attristées.

Vous le savez, monsieur le sénateur, au lendemain de ce crime crapuleux, j'ai reçu l'ensemble des parlementaires guyanais pour échanger sur ce fait extrêmement douloureux.

Dans le cadre du plan sécurité outre-mer, que j'ai cosigné avec le ministre de l'intérieur, Bernard Cazeneuve, nous avons confirmé l'envoi de matériel aux forces de sécurité et 55 policiers et gendarmes supplémentaires ont été déployés au 1^{er} janvier. Bernard Cazeneuve a également annoncé la création d'une zone de sécurité prioritaire à Saint-Laurent-du-Maroni. Enfin, un escadron de gendarmes mobiles est arrivé, voilà deux jours, en Guyane.

D'autres moyens d'action doivent être mis en œuvre.

Pour ce qui concerne les armes, j'ai annoncé, hier soir à l'Assemblée nationale, une concertation locale pour proposer des mesures adaptées.

Quant à la prévention de la délinquance, je souhaite une large implication des élus afin de parvenir à une plus grande efficacité. Le ministre de l'intérieur et moi-même sommes parfaitement conscients de la situation et nous y apportons des réponses fortes et lucides.

Vous avez raison, monsieur le sénateur, il n'est absolument pas question de faire l'amalgame entre insécurité et immigration. Nous devons aborder la question essentielle du développement économique et social.

M. le président. Veuillez conclure, madame la ministre!

Mme Ericka Bareigts, ministre. Le pacte d'avenir pour la Guyane est un enjeu très important et je vous annonce qu'il sera transmis aux élus très prochainement. Nous aurons l'occasion d'en parler lors de mon prochain déplacement en Guyane, qui aura lieu la semaine prochaine. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

ZONES AGRICOLES DÉFAVORISÉES

M. le président. La parole est à M. François Bonhomme, pour le groupe Les Républicains. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

M. François Bonhomme. Ma question s'adressait à M. le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt.

Les agriculteurs ont manifesté ce lundi à Montauban pour exprimer leur profonde inquiétude quant à la carte que le ministre a dévoilée le 22 septembre dernier et qui prévoit un redécoupage des zones agricoles dites défavorisées.

Du fait de ce redécoupage, ils perdraient l'aide qui, depuis trente ans, compense le handicap naturel lié aux sols. Les conséquences en seraient très lourdes: pour la région Occitanie, 1 058 communes seraient déclassées et 95 % de celles de mon département seraient rayées de la carte, ce qui entraînerait une perte de 4 millions d'euros pour une seule année.

À cela s'ajoutent les pertes associées, comme la bonification de la dotation jeune agriculteur ou certaines aides aux bâtiments agricoles.

M. le ministre a indiqué que la carte établie par ses services sur des critères biophysiques serait, dans un second temps, contrebalancée sur la base de critères complémentaires, dans la limite d'une marge de 10 % du territoire national. Or compte tenu de l'ampleur des conséquences et du jeu à somme nulle, cette correction sera tout aussi funeste.

J'ajoute que laisser traîner la situation, au lieu de la traiter dans les trois mois qui viennent, est une attitude également pernicieuse. Elle revient à laisser le soin à vos successeurs, monsieur le secrétaire d'État, de traiter la question, après les échéances électorales, c'est-à-dire quand il sera trop tard.

Les agriculteurs ne comprennent pas cette carte. Leur activité exige de la stabilité, de la visibilité; ces éléments font défaut, ce qui entraîne leur trouble et leur colère.

C'est pourquoi nous vous demandons avant toute chose de retirer cette carte, qui est, en l'état, inacceptable du fait de ses conséquences, fût-elle corrigée à la marge. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé des relations avec le Parlement.

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé des relations avec le Parlement. Monsieur le sénateur, je comprends votre inquiétude sur ce qui pourrait arriver dans les mois qui viennent... C'est pour cela que nous nous mobilisons de notre côté!

M. Roger Karoutchi. Nous aussi!

M. Jean-Marie Le Guen, secrétaire d'État. Nous entendons traiter les questions lorsqu'elles doivent l'être et ne pas attendre.

En 2003, la Cour des comptes européenne a demandé à la France de revoir la carte des zones défavorisées simples qui avait été établie dans les années 1970. Il ne faut donc pas attendre et cette réforme sera applicable en 2018.

Vous avez raison de souligner que, à la demande de Stéphane Le Foll et indépendamment des critères européens, 10 % des montants en question ont été réservés. C'est pourquoi, dans une deuxième phase, nous avons demandé aux préfets de travailler à l'établissement de critères qui permettent de faire rentrer de nouveau les territoires français concernés dans le dispositif.

Voilà environ un mois, le ministre de l'agriculture et Jean-Michel Baylet ont, dans ce cadre, reçu le préfet du Tarn-et-Garonne. Des représentants agricoles de la région Occitanie ont également été reçus par le cabinet du ministre.

Le travail de terrain est donc en cours. Il est important qu'il se déroule sereinement. Des réunions nationales ont aussi lieu régulièrement avec les collectivités et les organisations agricoles.

Le Gouvernement est très attaché à ce dispositif, qui aide les territoires agricoles les plus en difficulté. J'en veux pour preuve la revalorisation historique de l'aide en cause: 300 millions d'euros de crédits supplémentaires entre 2014 et 2017, ce qui permet d'atteindre aujourd'hui un total de plus d'un milliard d'euros. C'est vous dire notre attachement au fait que les choses se fassent en temps et en heure! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à M. François Bonhomme, pour la réplique.

M. François Bonhomme. J'ai bien écouté votre réponse diplomatique, monsieur le secrétaire d'État... Mais je crains que vous n'ayez pas pris la mesure du problème. Votre mobilisation n'est pas éclatante.

Je rappelle que cette décision représente une amputation équivalente à 5 000 ou 7 000 euros par an, ce qui signifierait la fin de certaines activités d'élevage qui sont impossibles à diversifier. J'engage donc le Gouvernement à défendre véritablement les agriculteurs français. (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains.*)

DÉSINDUSTRIALISATION DU TERRITOIRE

M. le président. La parole est à M. Gérard Bailly, pour le groupe Les Républicains.

M. Gérard Bailly. Ma question s'adresse à M. le ministre de l'économie et des finances.

Publiée ce 9 novembre, une étude de l'Observatoire français des conjonctures économiques portant sur l'état de l'appareil productif français a de quoi nous inquiéter et devrait tous nous réveiller.

Relevant nos importantes faiblesses, l'OFCE nous alerte sur la très sérieuse et réelle menace de décrochage de l'appareil productif français, je devrais même dire des appareils productifs français. Nous ne produisons pas plus de produits manufacturés aujourd'hui qu'en 1996, alors que la consommation de ces biens a, depuis, augmenté de 60 %. Résultat, notre chômage reste très élevé et, surtout, il diminue moins que chez nos proches voisins européens.

Aujourd'hui, c'est le Jura qui est durement frappé avec la liquidation de l'entreprise Logo. Les 178 employés de ce fabricant de lunettes installé à Morez se retrouvent ainsi au chômage. Dans les années 1980, Morez comptait 4 500 salariés dans l'industrie de la lunette, qui en comporte aujourd'hui moins de 1 200.

En cette circonstance, comme dans d'autres, nos territoires se sentent oubliés, délaissés par les pouvoirs publics. Sachez qu'il n'y a pas eu de déplacement de ministre à Morez ! Le Haut-Jura, exemplaire voilà encore quinze ans avec un taux de chômage de 4 %, connaît aujourd'hui une situation inquiétante.

Plus globalement, cette désindustrialisation a des effets dévastateurs pour toutes nos régions. Selon l'OFCE, il nous faut, pour y remédier, une politique avec plus de vision et beaucoup plus ambitieuse que la simple mise en place d'incitations fiscales.

Le Gouvernement va-t-il rapidement prendre des mesures pour permettre à nos entreprises de production d'être plus compétitives ? Que va-t-il faire pour ces territoires oubliés, comme le Haut-Jura, qui subissent de tels chocs économiques ? *(Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains. – M. Gilbert Barbier applaudit également.)*

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'État chargé de l'industrie.

M. Christophe Sirugue, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé de l'industrie. Monsieur le sénateur, l'entreprise que vous avez citée a en effet été placée en liquidation judiciaire, notamment pour une raison qui mérite d'être rappelée.

Elle a concentré son activité sur un seul client. Bien évidemment, dans ce cas, quand le client se retire, l'entreprise se retrouve dans les difficultés que vous mentionnez.

Des rencontres ont eu lieu au sein de mon ministère avec des repreneurs pour essayer de trouver des solutions, et nous continuons à œuvrer dans cette voie. À cet égard, je tiens à remercier le commissaire au redressement productif pour le travail qu'elle accomplit en la matière.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de vous le dire lors de la réunion de la commission des affaires économiques au cours de laquelle vous m'avez interpellé sur ce sujet, je vous rappelle ma disponibilité pour travailler avec vous sur ce dossier.

Il n'en demeure pas moins que cela fait vingt ans, vous avez raison, que notre pays connaît des problèmes de désindustrialisation. Aussi, nous travaillons dans plusieurs directions pour rétablir la compétitivité de nos entreprises.

Vous avez mentionné la production manufacturière. Je rappelle que cette production progresse, pour la première fois, de 0,2 %. Les taux de marge se sont rétablis, avec une augmentation de 3,7 points depuis 2012 ; c'est la première fois que nous enregistrons cette tendance.

En outre, l'investissement privé dans le secteur industriel a progressé de 7 % en un an. Je rappelle également – c'est important – que, pour la première fois aussi, nous comptons moins de fermetures que nous ne totalisons d'ouvertures d'entreprises dans ce secteur. Certes, des difficultés subsistent : nous devons accompagner les entreprises et nous devons être au rendez-vous.

Monsieur le sénateur, c'est en unissant nos forces – je vous remercie de l'esprit qui vous anime – que nous pourrions trouver des industriels et des repreneurs de sites, comme celui de Morez. Tel est l'objectif qui doit nous rassembler les uns et les autres. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.)*

M. le président. Nous en avons terminé avec les questions d'actualité au Gouvernement.

Je rappelle que les prochaines questions d'actualité au Gouvernement auront lieu le mardi 22 novembre prochain et qu'elles seront retransmises sur Public Sénat et sur le site internet du Sénat.

Mes chers collègues, avant d'aborder le point suivant de l'ordre du jour, nous allons interrompre nos travaux quelques instants.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à seize heures, est reprise à seize heures quinze, sous la présidence de Mme Jacqueline Gourault.)

PRÉSIDENTE DE MME JACQUELINE GOURAULT vice-présidente

Mme la présidente. La séance est reprise.

6

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2017

Suite de la discussion d'un projet de loi

Mme la présidente. Nous reprenons l'examen du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à la quatrième partie.

QUATRIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2017

TITRE I^{ER}

DISPOSITIONS RELATIVES À LA BRANCHE FAMILLE

Article 27

- ① I. – Le livre V du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 523-1 est ainsi modifié :

- 3) a) Au début du premier alinéa, est ajoutée la mention : « I. – » ;
- 4) b) Au 3°, après les mots : « par décision de justice », sont insérés les mots : « ou d'une contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant fixée dans le titre exécutoire mentionné à l'article L. 582-2 » ;
- 5) c) Le 4° est ainsi modifié :
- 6) – à la première phrase, les mots : « de leur obligation d'entretien ou » sont supprimés et, après les mots : « décision de justice », sont insérés les mots : « ou d'une contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant fixée dans le titre exécutoire mentionné au même article L. 582-2 » ;
- 7) – à la dernière phrase, les mots : « l'obligation d'entretien » sont remplacés par les mots : « la contribution » ;
- 8) d) Après le même 4°, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 9) « II. – En vue de faciliter la fixation de la pension alimentaire par l'autorité judiciaire, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales peut transmettre au parent bénéficiaire les renseignements dont il dispose concernant l'adresse et la solvabilité du débiteur défaillant à l'issue du contrôle qu'il effectue sur sa situation, dès lors qu'un droit à l'allocation de soutien familial mentionné au 3° du I est ouvert. » ;
- 10) e) Au début du dernier alinéa, est ajoutée la mention : « III. – » ;
- 11) 2° L'article L. 581-2 est ainsi modifié :
- 12) a) Au premier alinéa et à la première phrase du deuxième alinéa, après le mot : « exécutoire », sont insérés les mots : « ou dans le titre exécutoire mentionné à l'article L. 582-2 » ;
- 13) b) Au dernier alinéa, après la référence : « 4° », est insérée la référence : « du I » ;
- 14) 3° L'article L. 581-6 est ainsi modifié :
- 15) a) Le premier alinéa est ainsi rédigé :
- 16) « Le titulaire d'une créance alimentaire, fixée par décision de justice devenue exécutoire, en faveur de ses enfants jusqu'à l'âge limite mentionné au 2° de l'article L. 512-3, s'il ne remplit pas les conditions d'attribution de l'allocation de soutien familial, bénéficie, à sa demande, de l'aide des organismes débiteurs de prestations familiales pour le recouvrement des termes échus, dans la limite de deux années à compter de la demande de recouvrement, et des termes à échoir. » ;
- 17) b) Au même premier alinéa, tel qu'il résulte du a) du présent 3°, après le mot : « exécutoire », sont insérés les mots : « ou dans le titre exécutoire mentionné à l'article L. 582-2 » ;
- 18) 4° Au premier alinéa de l'article L. 581-10, après le mot : « exécutoire », sont insérés les mots : « ou dans le titre exécutoire mentionné à l'article L. 582-2, » ;
- 19) 5° Le chapitre II du titre VIII est ainsi rétabli :
- 20) « CHAPITRE II
- 21) « *Dispositions particulières relatives à certaines créances alimentaires*
- 22) « Art. L. 582-1. – Pour l'application du dernier alinéa de l'article 373-2-2 du code civil, lorsque le créancier est demandeur ou bénéficiaire de l'allocation de soutien familial, l'organisme débiteur des prestations familiales notifie au débiteur par lettre recommandée avec demande d'avis de réception qu'il est tenu de procéder auprès de cet organisme au versement de la créance fixée par décision de justice et que, à défaut de paiement dans un délai de deux mois à compter de cette notification, le recouvrement de la créance sera poursuivi par tout moyen. L'organisme débiteur précise les termes à échoir et les arriérés de pension dus à compter de la date de la décision de justice.
- 23) « Lorsque le créancier ne remplit pas les conditions d'attribution de l'allocation de soutien familial, le premier alinéa du présent article s'applique sur demande du créancier.
- 24) « Lorsque l'autorité judiciaire use de la faculté prévue au dernier alinéa du même article 373-2-2, le débiteur ne peut pas être considéré comme hors d'état de faire face à son obligation de versement de la pension alimentaire mise à sa charge par décision de justice.
- 25) « L'organisme compétent auquel incombe la demande de paiement est celui du lieu de résidence de l'allocataire ou, à défaut, du parent créancier. » ;
- 26) 6° Le même chapitre II, tel qu'il résulte du 5° du présent I, est complété par un article L. 582-2 ainsi rédigé :
- 27) « Art. L. 582-2. – Sur demande conjointe des parents qui mettent fin à leur vie en concubinage ou qui ont procédé à une dissolution du pacte civil de solidarité qui les liait, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales donne force exécutoire à l'accord par lequel ils fixent le montant de la contribution à l'entretien et à l'éducation en faveur de l'enfant mise à la charge du débiteur, si les conditions suivantes sont réunies :
- 28) « 1° Les parents attestent qu'aucun d'eux n'est titulaire d'une créance fixée pour cet enfant par une décision de justice ou n'a engagé de démarche en ce sens ;
- 29) « 2° Le montant de la contribution, fixé en numéraire, est supérieur ou égal à un seuil établi en tenant compte notamment des modalités de résidence retenues pour l'enfant mentionné au premier alinéa, des ressources du débiteur et du nombre d'enfants de ce dernier lorsqu'ils sont à sa charge selon des conditions fixées par décret ;
- 30) « 3° L'accord précise les informations strictement nécessaires à la détermination du montant de la contribution mentionnées au 2° du présent article.
- 31) « La décision de l'organisme débiteur a les effets d'un jugement et constitue un titre exécutoire au sens du 6° de l'article L. 111-3 du code des procédures civiles d'exécution.
- 32) « La demande des parents mentionnée au premier alinéa du présent article peut être réalisée par voie dématérialisée.
- 33) « Lorsque l'information mentionnée au 1° n'a pas été portée à la connaissance de l'organisme débiteur, la décision de ce dernier est frappée de nullité.
- 34) « La décision de l'organisme n'est susceptible d'aucun recours devant la commission de recours amiable prévue en application de l'article L. 142-1 du présent code.
- 35) « Les parents sont tenus de signaler à l'organisme débiteur tout changement de situation susceptible d'entraîner la révision du montant de la contribution.

Lorsque ce changement entraîne une modification du droit à l'allocation mentionnée au 4° de l'article L. 523-1, les parents transmettent un nouvel accord à l'organisme débiteur en vue du maintien de cette allocation.

- ③6 « Toute décision judiciaire exécutoire supprimant ou modifiant la contribution à l'entretien et à l'éducation d'un enfant et postérieure au titre exécutoire établi en application du présent article prive ce titre de tout effet.
- ③7 « L'organisme débiteur auquel incombe la délivrance du titre exécutoire est celui du lieu de résidence de l'allocataire ou, à défaut, du parent créancier.
- ③8 « Les conditions d'application du présent article sont définies par décret en Conseil d'État. » ;
- ③9 7° L'article L. 583-3 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④0 « Le présent article est applicable aux informations demandées au parent débiteur et au parent créancier nécessaires pour l'application de l'article L. 582-2 et du 4° du I de l'article L. 523-1. » ;
- ④1 8° Le chapitre III du titre VIII est complété par un article L. 583-5 ainsi rédigé :
- ④2 « *Art. L. 583-5.* – Les organismes débiteurs des prestations familiales communiquent à l'administration fiscale le montant de la contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant fixée dans l'accord mentionné à l'article L. 582-2 auquel ils ont donné force exécutoire. » ;
- ④3 9° Le premier alinéa de l'article L. 755-3 est ainsi modifié :
- ④4 a) Après la référence : « L. 553-4 », est insérée la référence : « L. 582-1 » ;
- ④5 b) La référence : « et L. 583-3 » est remplacée par les références : « , L. 582-2, L. 583-3 et L. 583-5 » ;
- ④6 II. – L'article 373-2-2 du code civil est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ④7 « Lorsque le parent débiteur de la pension alimentaire a fait l'objet d'une plainte déposée à la suite de menaces ou de violences volontaires sur le parent créancier ou l'enfant ou d'une condamnation pour de telles menaces ou violences ou lorsque de telles menaces ou violences sont mentionnées dans une décision de justice, le juge peut prévoir que cette pension est versée au directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales. »
- ④8 III. – À l'article 1^{er} de la loi n° 75-618 du 11 juillet 1975 relative au recouvrement public des pensions alimentaires, après le mot : « exécutoire », sont insérés les mots : « ou par le titre exécutoire mentionné à l'article L. 582-2 du code de la sécurité sociale ».
- ④9 IV. – Le présent article n'est pas applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon.
- ⑤0 V. – Les *b* et *c* du 1°, le *a* du 2°, le *b* du 3°, les 4°, 6°, 7° et 8° et le *b* du 9° du I ainsi que le III du présent article entrent en vigueur le 1^{er} avril 2018.

Mme la présidente. Je suis saisie de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 383 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

I. – Alinéas 4 à 7

Supprimer ces alinéas.

II. – Alinéas 26 à 38

Supprimer ces alinéas.

III. – Alinéa 48

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. Les alinéas visés par cet amendement prévoient que la pension alimentaire est non plus uniquement fixée par un juge, mais peut l'être par une autorité extrajudiciaire, sous le nom de « contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant ». Ils permettent au directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales de donner force exécutoire à l'accord par lequel les parents « fixent le montant de la contribution à l'entretien et à l'éducation en faveur de l'enfant mise à la charge du débiteur ».

Or il est essentiel que la pension alimentaire demeure fixée par le juge pour garantir les droits de la partie la plus faible, selon la logique qui a conduit de nombreux parlementaires à s'opposer à la création du divorce sans juge, d'autant que, aux termes de l'alinéa 34, la décision de l'organisme n'est « susceptible d'aucun recours devant la commission de recours amiable ».

De plus, l'article 373-2-7 du code civil permet d'ores et déjà au juge aux affaires familiales d'homologuer la convention par laquelle les parents fixent la contribution à l'entretien et à l'éducation de l'enfant.

Par ailleurs, seules les obligations alimentaires fixées par une autorité judiciaire peuvent faire l'objet d'un recouvrement à l'international, faisant intervenir les autorités centrales de chaque pays concerné. Ainsi, en Allemagne, les pensions alimentaires, fixées par l'Office de protection de la jeunesse plutôt que par le juge, soulèvent de nombreux problèmes de recouvrement, à l'échelon national comme international.

Mme la présidente. L'amendement n° 74, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 22, première phrase

Supprimer les mots :

par lettre recommandée avec demande d'avis de réception

II. – Alinéa 32

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille. À nos yeux, de telles précisions ne relèvent pas du domaine législatif.

Mme la présidente. L'amendement n° 388 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Alinéa 29

Remplacer les mots :

nombre d'enfants de ce dernier lorsqu'ils sont à sa charge

par les mots :

créancier

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. La rédaction actuelle de l'alinéa 29 fixe comme critères pour l'établissement du montant de la pension alimentaire les ressources du débiteur et le nombre d'enfants de ce dernier, mais pas les ressources du créancier. Cela va à l'encontre de l'article 208 du code civil, selon lequel les obligations alimentaires sont fonction non seulement de « la fortune de celui qui les doit », mais aussi « du besoin de celui qui les réclame », et de l'article 27 de la Convention internationale des droits de l'enfant, aux termes duquel la pension alimentaire doit venir répondre aux besoins de l'enfant et à son droit à être élevé, nourri, soigné, et non pas dépendre uniquement de la situation économique du débiteur.

Par ailleurs, la rédaction actuelle instituant le nombre d'enfants du débiteur comme critère pour la fixation du montant d'une pension alimentaire est ambiguë. Cela pourrait être interprété comme un motif de diminution possible du montant d'une pension alimentaire en raison de l'existence d'enfants que le débiteur aurait eus avec un autre conjoint que la créancière.

Mme la présidente. L'amendement n° 76, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 34

Rédiger ainsi cet alinéa :

« La décision de l'organisme débiteur n'est susceptible d'aucun recours.

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Cet amendement, issu de mes échanges avec les services du ministère des affaires sociales, vise à préciser que la décision de l'organisme débiteur d'homologuer ou non l'accord entre les parents fixant la pension alimentaire n'est susceptible d'aucun recours, dans la mesure où ceux-ci ont la possibilité de saisir directement le juge pour homologation ou détermination de la pension alimentaire.

Mme la présidente. L'amendement n° 440, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 35, seconde phrase

Après la référence :

4°

insérer la référence :

du I

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Amendement de précision rédactionnelle.

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 383 rectifié et 388 rectifié ?

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Les auteurs de l'amendement n° 383 rectifié souhaitent revenir sur l'une des principales avancées de l'article 27 : la possibilité pour les parents non mariés se séparant de soumettre l'accord amiable par lequel ils fixent le montant de la contribution à l'éducation de l'enfant à la caisse d'allocations familiales, afin que celle-ci confère une force exécutoire à cet accord, au même titre qu'une décision de justice. Il s'agit notamment de contribuer au désengorgement des juridictions et d'offrir une solution plus simple aux parents.

La commission, qui est favorable à la mission confiée aux caisses d'allocations familles, les CAF, a émis un avis défavorable sur cet amendement.

L'avis est également défavorable sur l'amendement n° 388 rectifié.

S'il paraît pertinent de tenir compte du nombre d'enfants que le débiteur a à sa charge pour déterminer le montant de la contribution qu'il doit verser à l'autre parent, il l'est moins de prévoir la prise en compte des ressources du créancier, dans la mesure où ce sont bien les capacités contributives du débiteur qui doivent permettre d'évaluer le montant qu'il doit verser, et non les ressources dont dispose, par ailleurs, le parent ayant la garde des enfants. Il s'agit de promouvoir l'intérêt de l'enfant avant tout.

Au demeurant, il m'a été indiqué que le barème retenu sera celui qui est utilisé pour éclairer les juges appelés à fixer une pension alimentaire. Même si ce barème pourra être appelé à évoluer, il semble souhaitable de s'y tenir pour le moment.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes. Le Gouvernement est défavorable à l'amendement n° 383 rectifié pour les mêmes raisons que la commission. Il est proposé de revenir sur l'une des parties importantes concernant la mise en place de l'agence de recouvrement des pensions alimentaires, notamment sur la possibilité pour les caisses d'allocations familiales de délivrer des titres exécutoires dans le cadre d'une séparation conventionnelle entre les parents. Il ne faut pas extrapoler les débats relatifs au divorce par consentement mutuel en les projetant sur l'agence de recouvrement des pensions alimentaires ; ce sont deux sujets différents. Il s'agit ici d'un accord à l'amiable entre les parents.

Par l'amendement n° 74, la commission propose de supprimer l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Le Conseil d'État, qui est particulièrement vigilant sur la répartition entre la loi et le règlement, a entériné ces rédactions, qui précisent le formalisme associé aux procédures et qui sont récurrentes dans le code de la sécurité sociale.

Dans sa rédaction actuelle, l'alinéa 22, qui prévoit la procédure de mise en place de l'intermédiation par une CAF ou une mutualité sociale agricole, une MSA, en cas de défaillance du débiteur, est d'application directe au 1^{er} janvier prochain. Renvoyer cette simple mention à un texte réglementaire, qui serait nécessairement un décret en Conseil d'État au regard de la rédaction actuelle, reviendrait à reporter l'application de la loi et la mise en place de l'agence de recouvrement des pensions alimentaires s'agissant des conjoints débiteurs violents.

Je demande donc le retrait de cet amendement, qui pose essentiellement des problèmes techniques – je l’ai dit, le Conseil d’État a examiné cette disposition avec vigilance –, faute de quoi j’émettrais un avis défavorable.

Le Gouvernement est défavorable à l’amendement n° 388 rectifié. Le barème utilisé pour fixer les pensions alimentaires est celui qui est utilisé par les juges aux affaires familiales au titre de leur mission d’homologation des pensions alimentaires. Aussi, il me paraît utile de s’en tenir à ce barème.

En revanche, le Gouvernement est favorable à l’amendement n° 76, qui tend à compléter utilement la rédaction actuelle de l’alinéa 34, ainsi qu’à l’amendement n° 440.

Mme la présidente. La parole est à Mme Joëlle Garriaud-Maylam, pour explication de vote.

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Ces amendements, relatifs aux pensions alimentaires, sont de première importance, en particulier pour les familles établies à l’étranger.

J’avais déposé une proposition de loi, cosignée par plusieurs de nos collègues, tendant à créer une agence pour le recouvrement des pensions alimentaires à l’étranger. Selon les estimations, et par comparaison avec ce qui se passe dans d’autres pays, les sommes qu’une telle instance nous aurait fait économiser s’élèvent à plusieurs millions d’euros.

L’Assemblée des Français de l’étranger a publié des rapports en ce sens. Des promesses ont été faites par un candidat à la présidence de la République en 2011, et reprises ensuite par le président François Hollande. Mme Najat Vallaud-Belkacem a pris l’engagement qu’une expérimentation serait lancée à l’étranger au plus tard en 2016 ; apparemment, cela n’a jamais été fait.

J’aimerais bien que l’on avance sur ce dossier. Je pense que l’adoption de ces amendements pourrait y contribuer !

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 383 rectifié.

(L’amendement n’est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 74.

(L’amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 388 rectifié.

(L’amendement n’est pas adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 76.

(L’amendement est adopté.)

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 440.

(L’amendement est adopté.)

Mme la présidente. L’amendement n° 384 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Après l’alinéa 9

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Sur demande du créancier, ou au bout de six mois à compter de la date de la première procédure de recouvrement forcé resté sans versement de la part du débiteur, et en application de l’article 40 du code de procédure pénale, le directeur de l’organisme débiteur des prestations familiales peut transmettre au parquet les

renseignements dont il dispose concernant l’adresse et la solvabilité du débiteur défaillant à l’issue du contrôle qu’il effectue sur sa situation. » ;

La parole est à Mme Joëlle Garriaud-Maylam.

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Cet amendement procède du même raisonnement que les précédents. J’imagine qu’il n’aura pas plus de succès... J’aurais peut-être dû faire un peu plus de *lobbying*, mais on n’a pas toujours le temps !

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Nous ne comprenons pas très bien quelles situations sont visées. L’échec d’une procédure de recouvrement forcé, par exemple par voie de saisine ou de prélèvement sur salaire, résulte d’une insolvabilité réelle, plutôt que d’une volonté du débiteur de se soustraire à son obligation.

Par ailleurs, le renvoi à l’article 40 du code de procédure pénale semble impropre. Cet article prévoit une obligation, et non une simple faculté, et s’applique aux seuls fonctionnaires, officiers publics et autorités constituées. Or le directeur d’une caisse de sécurité sociale est soumis au droit du travail privé.

La commission sollicite donc le retrait de l’amendement.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Pour les raisons que Mme la rapporteur vient d’exposer, le Gouvernement demande le retrait de l’amendement, faute de quoi l’avis serait défavorable.

Madame Garriaud-Maylam, nous travaillons depuis un an à la mise en place de l’agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires, qui ne s’inscrit pas exactement dans les canons du droit administratif français ni dans les traditions de politiques publiques de notre pays. Cette agence sera à l’œuvre à compter du 1^{er} janvier 2017, soit rapidement après l’adoption de la loi. Un certain nombre de procédures seront lancées tout de suite ; d’autres le seront en 2018. Nous avançons étape par étape.

Certains de vos amendements peuvent être tout à fait compréhensibles et procéder d’une réelle volonté d’améliorer encore le système. Mais, à ce stade, je ne me prononcerai pas sur le fond de vos propositions ; j’en suis encore à mettre le système en place. Une étape après l’autre !

Mme la présidente. Madame Garriaud-Maylam, l’amendement n° 384 rectifié est-il maintenu ?

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Oui, madame la présidente.

Je remercie Mme la ministre de ses explications. Je sais qu’elle était favorable au projet, pour avoir eu l’occasion d’en parler avec elle.

Mais je maintiens mon amendement pour le principe, en espérant que ce que je demande sera mis en place !

Mme la présidente. Je mets aux voix l’amendement n° 384 rectifié.

(L’amendement n’est pas adopté.)

Mme la présidente. L’amendement n° 385 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Alinéa 16

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Cette mesure s’applique également aux Français établis hors de France.

La parole est à Mme Joëlle Garriaud-Maylam.

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Cet amendement et le suivant s'inscrivent dans la continuité de mes amendements précédents. Je m'attends donc à des avis défavorables...

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. La commission demande l'avis du Gouvernement. Nous voyons mal comment les Français résidant à l'étranger pourraient bénéficier de l'aide dont il s'agit. Nous attendons du Gouvernement qu'il nous indique si cela est possible et, si oui, selon quelles modalités.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Cet amendement nous semble satisfait par les engagements internationaux et européens de la France. Le ministère des affaires étrangères accompagne les États tiers s'agissant des poursuites contre les débiteurs localisés en France ; les autres États ont désigné une autorité compétente pour assister les créanciers. L'adoption de l'amendement remettrait en cause cet équilibre et serait donc, à cette étape, contraire aux engagements pris par notre pays.

J'ajoute qu'un protocole d'accord récemment conclu entre le ministère des affaires étrangères et la Chambre nationale des huissiers de justice permet d'améliorer la prise en charge des dossiers de recouvrement.

Enfin, l'adoption de l'amendement ferait brutalement peser sur les caisses d'allocations familiales une charge de gestion difficilement soutenable, dans la mesure où les procédures seraient d'une ampleur et d'une complexité autres que celles des procédures auxquelles les caisses auront à faire face grâce à la future agence.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. La commission se rallie à la position du Gouvernement.

Mme la présidente. Madame Garriaud-Maylam, l'amendement n° 385 rectifié est-il maintenu ?

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Non, madame la présidente : puisque l'on me dit que mon amendement est satisfait, je veux bien le retirer. Mais je veillerai à ce qu'il soit effectivement satisfait.

Mme la présidente. L'amendement n° 385 rectifié est retiré.

L'amendement n° 386 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Alinéa 23

Après le mot :

familial

insérer les mots :

y compris lorsqu'il est établi hors de France

La parole est à Mme Joëlle Garriaud-Maylam.

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. Cet amendement est défendu.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. L'article 27 prévoit notamment la possibilité pour le juge de décider que le versement de la pension alimentaire s'effectue par l'intermédiaire des organismes débiteurs d'allocations familiales.

On voit mal comment une telle intermédiation pourrait être organisée pour les Français établis hors de France, même dans l'hypothèse où ils auraient recours au juge français pour déterminer le montant d'une pension.

La commission souhaite donc connaître la position du Gouvernement.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Il est difficile, voire impossible, de mettre en œuvre une telle mesure. Si le créancier habite hors de France, il relève de la loi du pays dans lequel il réside et des éventuels accords internationaux en vigueur, sans ingérence possible d'un juge français.

Par conséquent, en cas de maintien de cet amendement, l'avis serait défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Joëlle Garriaud-Maylam, pour explication de vote.

Mme Joëlle Garriaud-Maylam. D'après les informations qui m'ont été communiquées – mais cela demanderait vérification –, l'Australie le fait bien pour ses nationaux qui habitent hors de son territoire.

Mais je veux bien retirer mon amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 386 rectifié est retiré.

L'amendement n° 75, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 24

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Cet amendement a pour objet de supprimer des dispositions de nature réglementaire.

Dans le cadre de la généralisation de la garantie contre les impayés de pensions alimentaires, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a renvoyé à des dispositions réglementaires la fixation des conditions dans lesquelles un parent débiteur d'une obligation alimentaire peut être déclaré hors d'état de faire face à son obligation. Ces conditions ont été précisées par un décret du 24 juin 2016.

Par ailleurs, la rédaction proposée pose problème : lorsque le juge aura décidé l'intermédiation de la CAF pour le versement de la pension alimentaire par un débiteur violent, ce dernier ne pourrait plus être déclaré hors d'état, quand bien même il serait réellement insolvable.

L'objectif semble pouvoir être atteint de manière plus satisfaisante par une modification du décret du 24 juin 2016.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. L'alinéa 24 de l'article 27 exclut la possibilité de qualifier le débiteur de hors d'état uniquement pour les motifs ayant conduit l'autorité judiciaire à décider le recours à une intermédiation financière, c'est-à-dire la violence ou la menace envers le créancier ou l'enfant, prouvée par un dépôt de plainte, une condamnation ou un jugement.

En revanche, le débiteur pourra toujours être considéré comme hors d'état pour d'autres motifs que ceux-là, notamment en cas d'insolvabilité, afin d'éviter qu'une caisse ne soit conduite à engager une action en recouvrement vaine et coûteuse.

Madame la rapporteur, j'espère que cette explication vous convaincra de retirer votre amendement. Dans le cas contraire, mon avis serait défavorable, même si nous sommes, je le crois, d'accord sur le fond.

Mme la présidente. La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Il est tout de même plus facile de modifier un décret d'application qu'un article de loi ! Je maintiens donc mon amendement.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 75.

(L'amendement est adopté.)

Mme la présidente. L'amendement n° 387 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Alinéa 25

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Un décret fixe l'organisme compétent dans le cas où l'allocataire et le créancier résident hors de France.

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. La rédaction actuelle de l'alinéa 25 ne prévoit pas le cas des Français de l'étranger. Pourtant, ils ont été concernés par l'expérimentation de la garantie contre les impayés de pensions alimentaires et sont parfaitement légitimes à bénéficier du nouveau dispositif.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Pour les raisons que j'ai déjà exposées précédemment, la commission a souhaité connaître l'avis du Gouvernement.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. L'amendement nous paraît satisfait par les engagements internationaux et européens de la France. Son adoption remettrait en cause l'équilibre actuel, dans lequel la question de la compétence de l'État ou d'une juridiction en matière de fixation de l'obligation alimentaire ou de recouvrement des pensions relève des conventions internationales conclues par la France avec d'autres États.

L'Australie, que Mme Garriaud-Maylam a mentionnée voilà quelques instants, a probablement conclu plus de conventions que notre pays.

Mme Jacky Deromedi. Je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 387 rectifié est retiré.

L'amendement n° 389 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Alinéa 47

Rédiger ainsi cet alinéa :

« Le juge peut prévoir que cette pension est versée au directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales, notamment lorsque le parent débiteur de la pension alimentaire a fait l'objet d'une plainte déposée à

la suite de menaces ou de violences volontaires sur le parent créancier ou l'enfant ou d'une condamnation pour de telles menaces ou violences ou lorsque de telles menaces ou violences sont mentionnées dans une décision de justice. »

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. Cet amendement est défendu.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Cet amendement vise à ne pas restreindre la possibilité offerte au juge de décider une intermédiation aux cas de violence ; cela irait donc plus loin que le dispositif prévu à l'article 27. Un tel élargissement peut sembler intéressant, mais il paraît prématuré à ce stade.

La commission demande donc le retrait de l'amendement, faute de quoi l'avis serait défavorable.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. L'intermédiation est une dérogation au droit commun dans les cas de violence, en particulier lorsqu'un danger pèse sur le parent créancier ou sur les enfants. Il est proposé d'en faire le droit commun.

En tant que ministre chargée des familles et de l'enfance, je pense qu'il n'y a pas de raison de systématiser la non-rencontre des parents en l'absence de violence entre eux. Ils ont besoin de se parler, ne serait-ce qu'au sujet des enfants.

Mme Jacky Deromedi. Je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 389 rectifié est retiré.

L'amendement n° 390 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 47

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

... – L'article L. 581-7 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la créance alimentaire est fixée en tout ou partie sous forme de prise en charge directe des frais exposés au profit de l'enfant, et que ces charges restent impayées par le débiteur d'aliments, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales peut établir et certifier un titre exécutoire pour le recouvrement de ces sommes. »

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. Lorsque la contribution à l'entretien et l'éducation de l'enfant est fixée sous forme de participation aux charges liées à l'enfant, selon le troisième alinéa de l'article 373-2-2 du code civil, les sommes sont réputées irrécouvrables par la CAF. Les créanciers de ces charges – école, cantine – se retournent alors vers le parent chez qui l'enfant est hébergé, lui-même victime d'impayés. Cet amendement vise à rendre ces sommes recouvrables au même titre que des pensions alimentaires en numéraire.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. L'article 27 confère aux caisses d'allocations familiales la possibilité d'homologuer des accords amiables conclus par les parents. Les auteurs du présent amendement vont plus loin en proposant que le directeur de la caisse puisse émettre un titre exécutoire afin de recouvrer les sommes correspondant à la prise en charge de frais fixés par décision de justice. Ces pouvoirs doivent rester du ressort du juge.

La commission émet donc un avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Les auteurs de l'amendement souhaitent que les caisses d'allocations familiales puissent également recouvrer les créances en nature. Franchement, à ce stade, on ne sait pas faire !

Aujourd'hui, les caisses d'allocations familiales et les caisses de la mutualité sociale agricole qui mettront en place l'agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires au 1^{er} janvier prochain ne sont pas en mesure de recouvrer les créances en nature. Le fait de le leur demander entraînerait des charges de gestion qu'il n'est pas opportun de faire peser sur elles.

Un dispositif nouveau doit d'abord être installé et protégé. Il ne faut pas lui assigner des ambitions démesurées au regard de sa maturité ! L'avis est donc défavorable.

Mme Jacky Deromedi. Je retire cet amendement.

Mme la présidente. L'amendement n° 390 rectifié est retiré.

L'amendement n° 391 rectifié, présenté par Mmes Garriaud-Maylam et Deromedi, MM. Frassa et Cadic et Mme Kammermann, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 47

Insérer un paragraphe ainsi rédigé :

... – L'article L. 581-7 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Sur demande du créancier, lorsque le débiteur n'exerce pas ses droits de visite et d'hébergement, le directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales peut décider d'une majoration des sommes à recouvrer, dont le pourcentage peut être fixé par décret. »

La parole est à Mme Jacky Deromedi.

Mme Jacky Deromedi. De même qu'une pénalité est due en cas de paiement en retard des impôts, il serait légitime qu'un débiteur s'acquittant tardivement de ses obligations soit pénalisé.

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Il est proposé de majorer la pension alimentaire quand le débiteur ne respecte pas le droit de visite et d'hébergement. Un tel pouvoir nous semble excessif. L'avis est donc défavorable.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. L'adoption de cet amendement donnerait aux agents de la future agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires un pouvoir exorbitant de celui que nous entendons leur confier.

Je sollicite donc le retrait de l'amendement ; à défaut, l'avis serait défavorable.

Mme Jacky Deromedi. Je le retire.

Mme la présidente. L'amendement n° 391 rectifié est retiré.

La parole est à Mme Corinne Féret, pour explication de vote sur l'article.

Mme Corinne Féret. Depuis 2012, le Gouvernement a préservé l'importance de la politique familiale, qui mobilise plus de 2,5 % de la richesse nationale, soit un niveau supérieur à la moyenne européenne, tout en rétablissant

l'équilibre des comptes de la branche famille. Celle-ci, qui accusait un déficit de 3,2 milliards d'euros en 2013, reviendra à l'équilibre en 2017 grâce aux réformes mises en œuvre.

L'article 27, le premier des trois articles se rapportant à la branche famille, prolonge le dispositif adopté dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 pour instaurer la garantie contre les impayés de pensions alimentaires. La création de l'agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires a été saluée par l'ensemble des acteurs et fait l'objet d'un large consensus. Elle constitue en effet une véritable innovation sociale, qui contribuera à responsabiliser les parents débiteurs dans l'intérêt de leurs enfants et à réduire la pauvreté des foyers monoparentaux.

Toutefois, compte tenu de l'adoption de deux amendements visant à supprimer des alinéas, notre groupe socialiste et républicain votera contre cet article.

Mme la présidente. La parole est à Mme Laurence Cohen, sur l'article.

Mme Laurence Cohen. Lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, nous avons déjà exprimé notre soutien à la généralisation du dispositif de garantie contre les impayés de pension alimentaire.

Nous voterons l'article 27, qui prolonge ce dispositif en créant une agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires. Cette instance assurera le recouvrement dès le premier mois d'impayé et jouera un rôle d'intermédiation, sur décision d'un juge, en cas de violences ou de menaces envers le créancier.

Ces dispositions sont importantes et utiles. Nous les soutenons, car elles répondent à une réalité difficile pour de nombreuses familles. En particulier, autoriser la demande de l'allocation de soutien familial de 100,80 euros par enfant dès le premier mois d'impayé, alors qu'il faut aujourd'hui attendre deux mois consécutifs, et son maintien pendant six mois quand le parent isolé se remet en couple, est une bonne mesure.

J'attire toutefois votre attention sur le caractère limitatif du dispositif gouvernemental. En effet, la pension n'est nullement garantie et elle est souvent inférieure aux pensions dues. Ainsi, selon l'Institut national de la statistique et des études économiques, l'INSEE, 40 % des familles monoparentales vivaient sous le seuil de pauvreté en 2011, contre 14 % des couples avec enfant. La garantie contre les impayés de pension alimentaire prévoit une pension fixée à 100 euros par enfant, alors que la pension médiane s'établit à 150 euros.

Les mesures qui sont prises vont donc dans le bon sens, mais les insuffisances que je viens de signaler doivent être corrigées.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'article 27, modifié.

(L'article 27 est adopté.)

Article 28

- ① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° L'article L. 133-5-8 est ainsi modifié :
- ③ a) Au premier alinéa, le mot : « versées » est remplacé par le mot : « dues » ;
- ④ b) Après le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

- 5 « L'employeur est tenu de procéder, au plus tard à une date fixée par décret, à la déclaration des rémunérations dues au titre de chaque mois au cours duquel le salarié a effectué une activité pour son compte. » ;
- 6 2° La sous-section 2 de la section 1 du chapitre III *bis* du titre III du livre I^{er} est complétée par un article L. 133-5-12 ainsi rédigé :
- 7 « *Art. L. 133-5-12.* – Par dérogation à l'article L. 3241-1 du code du travail, sous réserve de la communication à l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 du présent code de l'accord écrit et préalable du salarié, tout employeur ou toute personne ayant recours au dispositif mentionné aux 3°, 4° et 6° de l'article L. 133-5-6 peut procéder au versement des rémunérations dues au titre de l'emploi de ce salarié par voie dématérialisée, par l'intermédiaire de l'organisme mentionné au même article L. 133-5-10.
- 8 « Dans ce cas, la retenue à la source de l'impôt sur le revenu du salarié prévue au 1° du 2 de l'article 204 A du code général des impôts est effectuée par l'intermédiaire de l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 du présent code dans les conditions prévues au 3 de l'article 1671 du code général des impôts.
- 9 « L'organisme procède au prélèvement des sommes effectivement dues par l'employeur après la transmission de la déclaration mentionnée au premier alinéa de l'article L. 133-5-8 du présent code et reverse au salarié la rémunération due dans des délais fixés par décret. Le salarié est informé par l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 de la transmission par son employeur de la déclaration mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 133-5-8.
- 10 « L'employeur qui recourt au dispositif prévu au premier alinéa du présent article est réputé satisfaire à l'obligation de paiement du salaire lorsqu'il a mis à disposition de l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 la somme correspondante à la rémunération due au salarié.
- 11 « Le montant du prélèvement mentionné au troisième alinéa du présent article tient compte, le cas échéant :
- 12 « 1° Des articles L. 531-8 et L. 531-8-1 ;
- 13 « 2° Des sommes que l'employeur décide d'acquitter sur la base du 1° du B de l'article L. 1271-1 du code du travail, si une convention entre l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 du présent code et l'organisme ou l'établissement habilité mentionné à l'article L. 1271-10 du code du travail ayant émis le titre spécial de paiement mentionné au B de l'article L. 1271-1 du même code prévoit les modalités de transmission des informations nécessaires à une telle opération ;
- 14 « 3° Du montant des cotisations et contributions sociales prises en charge en application de l'article L. 133-8-3 du présent code ;
- 15 « 4° De toute aide dont dispose l'employeur pour l'emploi de son salarié, si une convention entre l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 et la personne ayant accordé cette aide prévoit les modalités de transmission des informations nécessaires à une telle opération. » ;
- 16 3° À la première phrase de l'article L. 133-8-3, la référence : « L. 133-8 » est remplacée par la référence : « L. 133-5-10 » ;
- 17 4° L'article L. 531-5 est ainsi modifié :
- 18 a) Au premier alinéa du I et à la première phrase du second alinéa du II, la référence : « L. 772-1 » est remplacée par la référence : « L. 7221-1 » ;
- 19 b) Les deuxième à quatrième alinéas du même I sont ainsi rédigés :
- 20 « Ce complément comprend deux parts :
- 21 « a) Une part calculée, selon les modalités prévues au II, en fonction du montant des cotisations et contributions sociales correspondant à la rémunération de la personne qui assure la garde de l'enfant ;
- 22 « b) Une part calculée, selon les modalités prévues au III, en fonction de la rémunération nette de la personne qui assure la garde de l'enfant. » ;
- 23 c) À l'avant-dernier alinéa dudit I, les références : « L. 351-9 et L. 351-10 » sont remplacées par les références : « L. 5423-1, L. 5423-2 et L. 5423-8 » ;
- 24 d) Au premier alinéa du II, après le mot : « montant », sont insérés les mots : « mentionné au a du I correspond à la totalité » et, après les mots : « contributions sociales », les mots : « est pris en charge en totalité » sont supprimés ;
- 25 e) Le second alinéa du même II est ainsi modifié :
- 26 – à la première phrase, les mots : « une fraction des cotisations et contributions sociales est prise en charge » sont remplacés par les mots : « le montant mentionné au a du I correspond à une fraction, fixée par décret, des cotisations et contributions sociales » ;
- 27 – la même première phrase est complétée par les mots : « après prise en compte de la déduction prévue au I *bis* de l'article L. 241-10 du présent code » ;
- 28 – la deuxième phrase est ainsi rédigée :
- 29 « Le plafond mentionné au présent alinéa est fixé par décret. » ;
- 30 – au début de la dernière phrase, les mots : « Le plafond » sont remplacés par le mot : « Il » ;
- 31 f) À la première phrase du III, les mots : « versée au titre de la prise en charge partielle de la rémunération de la personne qui assure la garde de l'enfant ou des enfants » sont remplacés par les mots : « mentionnée au b du I » ;
- 32 5° L'article L. 531-8 est ainsi rédigé :
- 33 « *Art. L. 531-8.* – Les employeurs qui bénéficient du complément mentionné à l'article L. 531-5 sont tenus d'adhérer au dispositif simplifié prévu pour les personnes mentionnées au 4° de l'article L. 133-5-6.
- 34 « Les cotisations et contributions sociales dues au titre de la rémunération de la personne qui assure la garde de l'enfant, nettes de la déduction prévue au I *bis* de l'article L. 241-10 lorsqu'elle est applicable, du montant mentionné au a du I de l'article L. 531-5 et, le cas échéant, du montant mentionné au b du même I, dans la limite des cotisations et contributions restantes, donnent lieu à un prélèvement automatique par l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10.

- 35 « Les caisses d'allocations familiales et les caisses de mutualité sociale agricole versent à l'employeur le montant du complément mentionné au *b* du I de l'article L. 531-5 restant dû après imputation, en application du deuxième alinéa du présent article, sur les cotisations et contributions sociales dues au titre de la rémunération de la personne qui garde l'enfant.
- 36 « Pour la mise en œuvre des missions mentionnées aux deuxième et troisième alinéas, les caisses d'allocations familiales et les caisses de mutualité sociale agricole informent l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 de l'éligibilité des employeurs au complément de libre choix du mode de garde mentionné à l'article L. 531-5 et lui transmettent les informations nécessaires à l'établissement du montant mentionné au *b* du I du même article L. 531-5. L'organisme transmet aux caisses d'allocations familiales et aux caisses de mutualité sociale agricole les informations déclarées par les employeurs ainsi que les montants mentionnés au deuxième alinéa du présent article et à l'article L. 531-8-1. » ;
- 37 6° Après le même article L. 531-8, il est inséré un article L. 531-8-1 ainsi rédigé :
- 38 « *Art. L. 531-8-1.* – Dans le cas mentionné à l'article L. 133-5-12, sans préjudice du montant des rémunérations effectivement versées au salarié par l'intermédiaire de l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10, le prélèvement mentionné au troisième alinéa de l'article L. 133-5-12 est minoré à hauteur du montant du complément de libre choix du mode de garde mentionné à l'avant dernier alinéa de l'article L. 531-8. »
- 39 II. – Au 1° du B de l'article L. 1271-1 du code du travail, après le mot : « rémunération », sont insérés les mots : « et des cotisations et contributions sociales afférentes ».
- 40 III. – Le présent article s'applique aux rémunérations dues au titre des périodes courant à compter du 1^{er} janvier 2018, à l'exception du 1° du I, qui s'applique aux rémunérations dues au titre des périodes courant à compter du 1^{er} janvier 2017.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Watrin, sur l'article.

M. Dominique Watrin. Je le rappelle, si la déclaration et la rémunération des salariés à domicile devraient être simplifiées par cet article, depuis quelque temps, nous défendons le développement des conseillers du salarié, chargés d'assister les salariés à domicile des particuliers employeurs. Il s'agit le plus souvent de femmes à temps partiel, titulaires de contrats limités dans le temps, en raison de la nature de leur relation de travail.

La généralisation d'une telle assistance permettrait de sécuriser les ruptures en présence d'une tierce personne, au bénéfice de chacune des parties ; elle pacifierait certaines situations conflictuelles inhérentes à toute rupture.

Par ailleurs, l'article 28 anticipe la mise en place du prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu, prévue en 2018. La mise en place du prélèvement à la source va profondément bouleverser l'architecture de l'impôt sur le revenu et de sa collecte. Nous regrettons que, *a contrario*, la grande réforme fiscale pour plus de progressivité et de justice ne soit toujours pas au rendez-vous.

M. Philippe Dallier. Il reste un mois ! (*M. Antoine Lefèvre rit.*)

M. Dominique Watrin. Pour toutes ces raisons, nous nous abstenons sur cet article.

(*M. Jean-Pierre Caffet remplace Mme Jacqueline Gourault au fauteuil de la présidence.*)

PRÉSIDENT DE M. JEAN-PIERRE CAFFET
vice-président

M. le président. L'amendement n° 77, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 7

Remplacer les mots :

la communication à l'organisme mentionné à l'article L. 133-5-10 du présent code de l'accord écrit et

par les mots :

l'accord

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Cet amendement vise à laisser le pouvoir réglementaire fixer les conditions dans lesquelles sera recueilli l'accord du salarié.

Dans la mesure où l'article 28 encourage un recours accru à la dématérialisation, il ne nous semble pas pertinent de préciser que cet accord doit être écrit. Il pourra être recueilli, par exemple, par voie électronique, directement par le centre national du Chèque emploi service universel, le CESU, ou Pajemploi, sans que l'employeur ait à recueillir et conserver une trace écrite.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Madame la rapporteur, la formule « accord écrit » inclut l'accord exprimé sous forme dématérialisée.

Il nous paraît important de préciser que l'accord devra être écrit, le cas échéant dématérialisé, pour que l'employeur ne puisse pas arguer d'un accord qu'il aurait obtenu par voie verbale, tacite ou autre. Exiger un accord sur papier ou par voie informatique est protecteur du salarié.

J'espère vous avoir convaincue de retirer votre amendement ; à défaut, l'avis du Gouvernement serait défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Cet amendement vise à modifier la rédaction de l'article, pas son sens.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 77.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 78, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 8

Supprimer cet alinéa.

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. La mise en œuvre du prélèvement à la source pour les salariés est loin d'être entérinée, et ses modalités précises ne sont pas encore connues.

Au demeurant, un récent rapport de la commission des finances du Sénat propose une autre solution que celle qui est défendue par le Gouvernement. Il me semble donc prématuré de définir des modalités de prélèvement à la source pour les salariés du particulier employeur, en renvoyant à des articles du code général des impôts qui n'existent pas encore.

Aussi, et sans remettre en cause le dispositif de l'article 28, je propose de supprimer les dispositions relatives au prélèvement à la source. Comme cette mesure ne doit pas entrer en vigueur avant 2018, il sera toujours possible, le cas échéant, de procéder aux coordinations nécessaires.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 78.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 28, modifié.

(L'article 28 est adopté.)

Article additionnel après l'article 28

M. le président. L'amendement n° 304 rectifié, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 28

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, après le mot « plein », sont insérés les mots : « au membre du couple ou » ;

2° À la première phrase du huitième alinéa, les mots : « Lorsque les deux membres du couple ont tous deux droit à la prestation, assument conjointement la charge de l'enfant au titre duquel la prestation partagée d'éducation de l'enfant est versée et que chacun d'entre eux fait valoir, simultanément ou successivement, son droit à la prestation, » sont supprimés.

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. L'arrivée d'un enfant est un événement heureux, mais qui nécessite d'être préparé ; cela entraîne des dépenses en équipements parfois élevées.

Le versement de la prime de naissance a été repoussé à l'arrivée de l'enfant, ce que notre groupe continue de dénoncer. En effet, cette prestation est utilisée pour l'achat du matériel, de puériculture notamment, nécessaire à l'accueil d'un nouveau-né. Les familles précaires qui en ont besoin sont forcées de demander des prêts ou des aides sociales, qu'elles remboursent une fois la prime versée. Pour nous, c'est un non-sens.

Certes, il est possible pour la CAF d'avancer une partie de la prime de naissance aux familles vulnérables après instruction de leur dossier. Mais, vous en conviendrez, il y a là une complication pour ces familles. Il serait beaucoup plus simple de verser la prestation plus tôt. De fait, ces complications ne servent personne : ni les assurés qui doivent entreprendre de nouvelles procédures ni les caisses qui doivent assumer une nouvelle mission, sans toujours disposer de moyens supplémentaires.

Je crains que cette décision ne soit guidée seulement par le souci de réduire les budgets publics, ce que nous condamnons. Nous proposons, dans l'intérêt général, de revenir au versement quatre mois après le premier examen prénatal ou à sept mois de grossesse.

Monsieur le président, je suis prise d'un doute : j'ai peut-être présenté un amendement autre que l'amendement n° 304 rectifié. Si c'est le cas, considérons ce dernier comme défendu ! *(Sourires.)*

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

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Effectivement, je ne suis pas certaine que Mme Cohen ait défendu le bon amendement, mais faisons comme si c'était le cas. *(Nouveaux sourires.)*

Nous avons déjà exprimé notre désaccord au sujet du partage obligatoire du congé parental. Ce partage étant prévu par décret, l'adoption de cet amendement n'atteindrait pas l'objectif de ses auteurs.

C'est pourquoi la commission s'en remet à la sagesse du Sénat.

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Je réponds sur l'amendement que Mme Cohen a défendu, mais aussi sur celui qu'elle aurait dû défendre, ayant eu la chance d'en lire l'objet ! *(Nouveaux sourires.)*

Vous avez raison, madame la sénatrice : le report du versement de la prime de naissance est une mesure de gestion qui a effectivement contribué, avec d'autres dispositions plus structurelles, à réduire considérablement le déficit de la branche famille. Celle-ci sera de nouveau à l'équilibre l'an prochain, alors qu'elle était très largement déficitaire en 2012.

Nous en avons bien conscience, les familles les plus en difficulté ont besoin d'anticiper leurs dépenses, donc de disposer de la trésorerie nécessaire. C'est pourquoi le conseil d'administration de la Caisse nationale des allocations familiales, la CNAF, a décidé voilà presque un an que les caisses d'allocations familiales pourraient désormais faire des avances sur versements, sous forme de prêts remboursables automatiquement et implicitement à la date du versement.

D'une certaine manière, les familles en difficulté continuent donc de bénéficier de la prime de naissance à la même date qu'auparavant. Le Gouvernement a, en quelque sorte, amorti les effets de la mesure pour ces familles.

Je vous rappelle par ailleurs que la prime de naissance est une prestation sous conditions de ressources, dont le plafond est tellement élevé qu'elle profite aujourd'hui à plus de 70 % des familles.

Vous indiquez également vouloir revenir sur la prestation partagée d'éducation de l'enfant, introduite par la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes et mise en place dans le cadre des différentes réformes de la branche famille. Je ne suis pas d'accord avec vous !

Cette prestation est versée pendant trois ans à la double condition que l'un des deux parents cesse de travailler pendant deux ans et que l'autre cesse toute activité pendant la troisième année. Nous avons pris cette disposition, parce que chacun d'entre nous a pu observer à quel point les congés parentaux de longue durée nuisent au travail des femmes, handicapent et fragilisent leur réinsertion profes-

sionnelle. Deux ans, c'est vraiment un maximum, sans compter que le congé peut être encore plus long en cas de naissances successives!

Il est grand temps que les pères commencent aussi à prendre leurs congés parentaux, même si, en raison des inégalités de revenus, ce sont les femmes qui y ont plus souvent recours que les hommes. Cela étant, même à salaire égal – prenons par exemple le cas des personnes qui perçoivent le SMIC –, ce sont plutôt les femmes qui demandent à bénéficier du congé, par habitude culturelle.

Je fais le pari que cette prestation incitera bel et bien les pères à prendre ce congé, une fois que le dispositif sera monté en charge.

Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. J'entends bien les arguments de Mme la rapporteur et de Mme la ministre.

Je tiens d'ailleurs à remercier Mme la rapporteur de son avis de sagesse. Notre amendement ne relève, certes, pas forcément du domaine législatif, mais il nous donne l'occasion d'avoir ce débat dans l'hémicycle.

J'entends bien les préoccupations de Mme la ministre.

Mme Laurence Rossignol, ministre. Et vous les partagez! (*Sourires.*)

Mme Annie David. Je les partage évidemment, madame la ministre : je lutte, tout comme vous, pour le droit salarial des femmes dans les entreprises!

Nous proposons le libre choix au sein du couple, pas une contrainte pour l'un ou l'autre parent. Un an après la mise en œuvre de la mesure, on constate que très peu de papas ont demandé à en bénéficier. En revanche, les mamans qui ont souhaité en profiter n'ont pas pu aller au terme de ce congé parental de trois ans. De plus, beaucoup de familles ont connu des difficultés pour faire garder leurs enfants avant que ceux-ci aient l'âge d'entrer à l'école maternelle, puisque l'on ne peut pas scolariser un enfant avant l'âge de trois ans.

D'ailleurs, la possibilité de scolariser les enfants avant l'âge de trois ans, que nous prônons, permettrait de régler une partie du problème, au lieu d'interdire aux femmes qui le souhaitent de prolonger leur congé parental.

Nous souhaitons donc en revenir au libre choix des parents en matière de congé maternité ou paternité.

Comme vous le savez, même quand les salaires sont égaux au sein du couple, ce sont la plupart du temps les mamans qui demandent à bénéficier d'un congé parental. C'est le cas parce qu'elles ont très souvent un salaire inférieur à celui des papas. Par conséquent, obliger les papas à prendre un congé parental après les deux premières années, cela revient à priver les couples du revenu le plus important des deux parents.

Vous avez raison, madame la ministre : il s'agit d'un sujet assez complexe. Cependant, empêcher les femmes de prendre un congé parental jusqu'à ce que leur enfant puisse entrer à l'école maternelle ne me paraît pas être une bonne mesure, d'autant que cela n'incite pas les papas à y recourir davantage. Les chiffres sont là : seuls 510 papas de plus ont pris un congé paternité en 2015. Vous me direz, c'est toujours ça. Mais c'est vraiment trop peu par rapport au nombre d'enfants qui se sont retrouvés dans une situation difficile!

M. le président. La parole est à Mme Catherine Procaccia, pour explication de vote.

Mme Catherine Procaccia. Mme David a évoqué un certain nombre des points que je voulais moi-même aborder.

Pour ma part, je soutiens l'amendement du groupe CRC. Il est aberrant de déclarer que les mères de famille ayant eu recours au dispositif pendant deux ans pourront faire garder leurs enfants au cours de la troisième année. En tout cas, en milieu urbain, en région parisienne notamment, les parents ne parviennent pas à trouver une place en crèche pour leurs enfants de deux ans, car il n'y en a pas! Ils ne peuvent pas non plus les faire entrer à l'école pour des raisons d'âge. Ils doivent donc trouver des solutions de substitution.

Le problème se posait déjà lorsque l'on avait décidé d'abaisser la durée du congé parental à deux ans et demi. En effet, un enfant qui atteignait l'âge de deux ans et demi au mois de février ou de mars ne pouvait pas entrer à l'école, en tout cas pas en région parisienne, où les enfants ne sont pas autorisés à entrer à l'école en dehors des mois d'octobre, de novembre et, éventuellement, de décembre.

Arrêter le versement de la prestation au bout de deux ans, c'est mettre les familles en difficulté, sans compter que les nourrices doivent respecter un quota d'enfants à garder et qu'il est rare que les enfants partent en cours d'année.

Cette disposition met vraiment les familles en très grande difficulté, sans pour autant forcément contribuer au retour des parents à l'emploi, car ceux-ci doivent tout de même garder leur enfant et peuvent éventuellement être contraints d'abandonner leur travail.

Cette mesure ne tient absolument pas compte de la réalité, en tout cas de celle que vivent les jeunes couples en zone urbaine!

M. le président. La parole est à Mme Corinne Féret, pour explication de vote.

Mme Corinne Féret. L'égalité entre les femmes et les hommes est un sujet de première importance. Des inégalités persistent dans notre société. Cela a été souligné, l'écart est de 20 % pour les salaires et de 40 % pour les pensions.

La réforme du congé parental était nécessaire! On connaît trop l'effet désincitatif du congé parental sur le travail des femmes, particulièrement pour celles qui n'ont aucun diplôme.

Notre dynamisme démographique s'explique avant tout par toutes ces mesures qui permettent de concilier leur vie familiale et leur vie professionnelle. Il existe une corrélation entre niveau d'emploi des femmes et nombre de naissances. C'est pourquoi il faut encourager le travail des femmes et éviter d'éventuelles mesures discriminantes quand on veut défendre les familles!

On a tout entendu sur la réforme du congé parental : qu'elle ne produirait pas les effets escomptés, qu'elle répondrait à des objectifs de réduction budgétaire, qu'elle entraînerait des difficultés en matière de garde pour les enfants âgés de deux à trois ans... Si je peux me permettre, je ferai remarquer que cette réforme n'est entrée en vigueur que le 1^{er} janvier 2015. Alors, laissons le temps à ce dispositif de se mettre en place pour en mesurer les effets!

La réforme que le Gouvernement a lancée appelle surtout un changement des mentalités dans les entreprises et au sein des familles. Cela ne peut pas se faire en quelques mois. Laissons la réforme se déployer et les mentalités évoluer

avant de tirer des jugements hâtifs et de demander un retour à la situation antérieure, lorsque les femmes étaient trop durablement écartées du marché du travail.

Notre groupe est défavorable à cet amendement!
(*Mme Nicole Bricq applaudit.*)

M. le président. La parole est à M. Marc Laménie, pour explication de vote.

M. Marc Laménie. Il me semble important de prendre des mesures en matière d'égalité entre les femmes et les hommes.

En milieu rural, les familles connaissent les mêmes problèmes que dans les zones urbaines en matière de garde d'enfants, de périscolaire et de petite enfance. Le partage du congé entre le père et la mère représente également un coût pour les familles. Tous les cas de figure existent.

Les sujets de société que cet amendement a le mérite de soulever, notamment s'agissant des familles, nous interpellent. Je me rallierai à la position de la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 304 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 28.

Article 29

Pour l'année 2017, les objectifs de dépenses de la branche Famille de la sécurité sociale sont fixés à 49,9 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à Mme Corinne Féret, sur l'article.

Mme Corinne Féret. L'article 29 est le dernier article du titre I^{er}, mais il n'en est pas moins important.

Les dépenses de sécurité sociale représentent la moitié des dépenses publiques. Or ce gouvernement a maîtrisé ces dépenses comme aucun gouvernement ne l'avait fait avant lui, tout en conduisant une politique profondément sociale!

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Allons...

Mme Corinne Féret. Pendant dix ans, les gouvernements de droite ont tenté de nous familiariser avec l'idée que l'on ne parviendrait jamais à combler le « trou de la sécu », ou qu'on ne le ferait qu'en réduisant les droits de nos concitoyens. Année après année, ces gouvernements ont creusé le déficit des comptes sociaux!

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Volontairement, bien sûr...

Mme Corinne Féret. La dette sociale est moins élevée en 2016 qu'en 2011. Nul ne peut le contester; c'est la réalité des chiffres! Ce constat, accablant pour la précédente majorité, n'empêche pas certains de proférer les critiques les plus violentes contre les résultats et les prévisions du Gouvernement. Chaque année, c'est à peu près la même histoire à la même période.

Nous devrions tous nous réjouir du rétablissement des comptes. Mais non! La majorité sénatoriale tente de semer le doute, use d'arguments fallacieux, comme elle le fera sur cet article, qui fixe les objectifs de dépenses de la branche famille pour 2017! En ces temps difficiles pour bon nombre de familles, c'est tout simplement irresponsable!

M. le président. L'amendement n° 79, présenté par Mme Cayeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé:

Supprimer cet article.

La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Nous demandons la suppression de cet article, qui fixe l'objectif de dépenses pour la branche famille.

Mme Nicole Bricq. Carrément!

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. En effet, les prévisions de dépenses sont tributaires des hypothèses macroéconomiques optimistes retenues par le Gouvernement.

Je note au demeurant que l'objectif de dépenses pour 2016 sera dépassé, ce qui démontre le bien-fondé des doutes que nous avons exprimés l'année dernière.

En outre, cet objectif de dépenses intègre les effets de la modulation des allocations familiales, ainsi que de la réforme du congé parental, mesures qui représentent, à notre sens, des économies injustes au détriment des familles.

Comme l'article 40 de la Constitution ne nous permet pas de réévaluer l'objectif de dépenses pour 2017, je vous propose d'acter notre désaccord en supprimant l'article 29!

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

Mme Laurence Rossignol, ministre. Madame la rapporteur, vous êtes une parlementaire trop avisée pour ignorer que cet article est indispensable et qu'il ne peut donc pas être supprimé!

Par cet amendement de suppression, vous proposez de dresser le constat de désaccord entre le Gouvernement et vous au sujet de la politique familiale conduite au cours des cinq dernières années.

Puisque vous avez saisi cette occasion, je ferai de même.

Nous sommes fiers de la politique familiale que nous avons menée.

Nous sommes fiers d'avoir ramené la branche famille à l'équilibre, alors qu'elle connaissait un déficit de plus de deux milliards d'euros en 2012.

Nous sommes fiers d'avoir augmenté le montant des prestations familiales pour les familles qui en ont le plus besoin, *via* notamment la revalorisation du complément familial ou encore de l'allocation de rentrée scolaire, dont le montant a été augmenté dès 2012.

Je ne regrette pas d'avoir fait voter la modulation des allocations familiales et d'avoir demandé une contribution plus importante aux familles les plus aisées. Je vous rappelle qu'il s'agit de familles avec deux enfants dont le revenu mensuel atteint 6 000 euros et dont le plafond de revenus augmente pour chaque enfant supplémentaire.

Je ne regrette pas d'avoir augmenté, grâce à cette mesure, le montant d'autres prestations destinées à des familles dans le besoin.

Je ne regrette pas que la politique familiale ait joué un rôle redistributif, que nous ayons réussi à créer 70 000 nouvelles places de crèches au cours de cette période et à soutenir la diversité des modes d'accueil sur l'ensemble des territoires.

Je ne regrette rien de ce que le Gouvernement a accompli en matière de politique familiale! (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*) Nous en sommes fiers!

J'entends régulièrement tout le mal que la droite pense de la modulation des allocations familiales. N'y voyez aucune malice ou aucun pronostic pessimiste de ma part, mais, dans l'hypothèse où la France connaîtrait l'alternance l'année prochaine, je regarderais avec beaucoup d'attention si la modulation des allocations familiales était réellement supprimée! Sincèrement, je n'y crois pas! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. Yves Daudigny. Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Madame la rapporteur, cet amendement important vous dispense d'exposer votre propre vision de la politique familiale. Comme vous n'êtes pas sûrs d'être tous d'accord sur le sujet, au moment où se déroulent des primaires, vous évacuez le débat! (*Protestations sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*) Cela montre que vous êtes incapable de présenter un contre-projet!

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Qu'en pense M. Macron?

Mme Nicole Bricq. Vous évitez ainsi tout débat au sein de la majorité sénatoriale!

Je trouve la motivation de votre amendement très intéressante. Dans votre rapport – je lis toujours les rapports, car ils sont très instructifs –, vous contestez la modulation des allocations familiales sur laquelle Mme la ministre vient de revenir et qu'elle revendique. Vous considérez que cette modulation « détourne la politique familiale de sa vocation en la réduisant à un outil de lutte contre la pauvreté ».

Sachez que donner plus à ceux qui ont moins ou qui n'ont rien constitue pour nous la priorité numéro un! Permettez-moi de le revendiquer au nom du groupe socialiste! (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. Yves Daudigny. Très bien!

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Le groupe écologiste est défavorable à la modulation des allocations familiales. Ce n'est pas pour autant qu'il est partisan de l'inégalité!

En demandant la suppression du quotient familial, nous sommes plus justes. Le quotient familial introduit d'énormes disparités de traitement entre un couple aisé avec enfants et un couple qui n'a pas grand-chose, une différence en tout cas beaucoup plus importante que celle qu'entraîne la modulation des allocations familiales!

Certains voudraient faire le concours du plus juste et du plus social... Je suis pour la justice et le social! En défendant la disparition du quotient familial, nous pensons militer pour plus de justice et moins d'inégalités!

Le problème de la modulation, c'est qu'elle fait perdre aux allocations leur caractère universel. Il aurait été préférable de conserver une allocation versée pour tous les enfants, y compris dès le premier enfant, puisque c'est un droit pour chaque enfant que nous défendons.

Le Gouvernement aurait créé moins d'injustices en maintenant l'universalité des allocations familiales et en supprimant le quotient familial. Cela aurait permis d'aller dans le sens de l'unification des droits et de favoriser une évolution vers le revenu de base et d'existence.

D'ailleurs, madame Bricq, puisque vous parlez de clarifier les positions des uns et des autres, les socialistes devraient aussi clarifier leur position sur le revenu de base!

Mme Nicole Bricq. C'est autre chose!

M. Jean Desessard. Eh oui! C'est une idée nouvelle! Vous avez d'ailleurs décidé de demander la création d'une mission commune d'information sur le sujet. Il faudrait désormais savoir ce que vous voulez en faire! C'est vous-même qui l'avez demandée la première, madame Bricq, et je vous en remercie!

Mme Nicole Bricq. Vous connaissez parfaitement mon avis sur la question!

M. Jean Desessard. Désormais, il faudrait que les socialistes fassent connaître leurs positions par rapport aux projets de société à venir. Vous ne pouvez pas simplement critiquer la droite sur son manque de lisibilité et affirmer que les socialistes sont très clairs! Vous n'avez pris que des mesures parcellaires ces dernières années, y compris la modulation des allocations familiales. Vous devriez désormais développer une vision un peu plus large et vous déterminer sur des projets de société, comme le revenu de base, qui est un dispositif que nous défendons!

M. le président. La parole est à Mme Hermeline Malherbe, pour explication de vote.

Mme Hermeline Malherbe. Je vous prie de bien vouloir m'en excuser, mais je ne compte pas faire de politique préélectorale.

Mme Nicole Bricq. On n'est pas là pour jouer aux cartes!

Mme Hermeline Malherbe. En effet, madame Bricq.

Nous sommes avant tout là pour répondre aux attentes et aux besoins des citoyens. Or ce que nous venons d'entendre est très intéressant, mais cela concerne la prochaine mandature. Certes, nous aurons bientôt l'occasion d'y travailler, dans nos partis ou mouvements respectifs. Mais ce n'est pas l'objet de l'article 29!

Cet amendement de suppression tend à remettre en cause une politique familiale plus juste que les précédentes. Interrogez autour de vous, pas seulement les associations, mais aussi les personnes qui touchent moins d'allocations qu'hier: aucune d'entre elles ne remet cette politique en cause!

D'ailleurs, si la modulation des allocations familiales venait à être supprimée, la plupart d'entre elles constitueraient un pécule pour le donner à différentes associations caritatives. Il ne faut pas se voiler la face: c'est une bonne mesure de justice sociale, pour l'équité entre les familles. Arrêtons de s'enfoncer dans des arguties d'un autre siècle! (*Applaudissements sur certaines travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Je ne pense pas qu'il s'agisse d'arguties d'un autre siècle, ma chère collègue. Nous ne sommes pas favorables à la politique conduite par le Gouvernement, notamment la modulation des allocations familiales.

Madame Bricq déclarait que la politique familiale devait contribuer à lutter contre la pauvreté.

Mme Nicole Bricq. Exactement !

Mme Annie David. Je suis désolé de le dire, mais je ne le pense pas.

Nous débattons du projet de loi de financement de la sécurité sociale, et non du projet de loi de finances, qui traitera de la politique de lutte contre la pauvreté au travers de ses différentes missions budgétaires. Nous parlons de la branche famille du projet de loi de financement de la sécurité sociale ; c'est une branche à part entière. Nous sommes là pour faire en sorte que la politique familiale conserve son universalité. C'est une dimension qu'elle a perdue avec la modulation des allocations familiales.

Mme Nicole Bricq. On a déjà eu ce débat !

Mme Annie David. Ma collègue Laurence Cohen a évoqué la prime de naissance. Notre amendement sur le sujet a été déclaré irrecevable au titre de l'article 40.

D'ailleurs, cette décision est incompréhensible ! L'amendement tendait simplement à anticiper d'un mois le versement de la prime de naissance par rapport à la date à laquelle il était prévu de la verser, ce qui n'entraînait en soi aucune dépense supplémentaire. Mais il a été déclaré irrecevable. C'est encore l'un des mystères du fameux article 40 et de la doctrine de la commission des finances !

Nous contestons également le congé parental tel qu'il a été modifié, comme je l'ai expliqué. Le groupe CRC n'est pas vraiment favorable à la politique familiale du Gouvernement. C'est la raison pour laquelle nous voterons en faveur de l'amendement de suppression de l'article 29 !

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Madame la ministre, à vous entendre défendre votre politique familiale, je me dis que les Français sont bien ingrats et n'ont pas beaucoup de reconnaissance à votre égard ! (*Sourires sur les travées du groupe Les Républicains et de l'UDI-UC.*)

Quelque part, on peut les comprendre. De nombreuses difficultés remontent du terrain, quand on s'y rend, que ce soit dans les villes ou dans les zones rurales toujours plus désertifiées. On voit bien que les inégalités n'ont fait que s'accroître. Elles ne se sont absolument pas résorbées. Il y a donc un problème sociétal particulièrement important.

En tout cas, l'universalité des allocations familiales différencie la politique familiale de la politique sociale. Vous avez fait un mélange des genres à des fins strictement financières ! (*Protestations sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

Mme Nicole Bricq. Non !

M. René-Paul Savary. Vous ne pouvez pas récolter ce que vous avez mal semé ! Il faut arrêter de s'en prendre aux familles qui gagnent une certaine somme d'argent. Ce sont elles qui entretiendront la société en consommant plus, en faisant plus d'enfants et contribueront donc à ce que la natalité soit plus élevée en France que dans les pays voisins. Il faut conserver une politique qui favorise la natalité !

Mme Nicole Bricq. Cela n'a rien à voir ! On ne fait pas des enfants pour toucher des primes !

M. René-Paul Savary. La politique familiale a été mise à mal ; il sera grand temps de la restaurer dès l'an prochain !

M. le président. La parole est à M. Dominique de Legge, pour explication de vote.

M. Dominique de Legge. En effet, nous n'avons pas la même conception que vous de la politique familiale, madame Bricq ! Lutter contre les inégalités et la pauvreté, c'est très bien ; mais ce n'est pas le rôle de la politique familiale.

Depuis 1945, tous les régimes et tous les gouvernements étaient parvenus à trouver un consensus en matière de politique familiale. Or je constate que la seule courbe que vous ayez réussi à infléchir ces dernières années, c'est celle de la démographie !

Vous pouvez peut-être vous vanter d'avoir remis les comptes de la branche famille à l'équilibre, et encore avec quels artifices, mais vous oubliez une chose : la politique familiale représente un investissement, et non une dépense de fonctionnement. Elle conditionne évidemment la croissance, mais aussi l'équilibre du régime des retraites demain et après-demain !

Alors, une fois de plus, vous menez une politique à courte vue, consistant à remettre les conséquences de vos décisions à ceux qui vous succéderont demain. Effectivement, vous n'avez pas compris ce qu'est la politique familiale ! La politique familiale, c'est avant tout un enjeu de transmission et de continuité ! (*Applaudissements sur les travées du groupe Les Républicains, ainsi qu'au banc de la commission.*)

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je rejoins tout à fait les propos de Mme la rapporteur.

Il n'est effectivement pas toujours facile de gouverner ; il faut savoir faire des choix. Mais, quand on nourrit un espoir pour l'avenir, on doit faire en sorte que les familles soient mieux traitées.

C'est pourquoi il faut désirer l'atténuation de la modulation des allocations familiales ou sa suppression. Les études de la CNAF montrent à cet égard que les familles disposant de revenus moyens sont tout de même lésées par une telle mesure.

Il faut également aider les familles défavorisées ; vous l'avez dit, madame la ministre. Mais il convient aussi de conserver l'esprit universel de 1945, et de diminuer le montant des cotisations sur les emplois à domicile, qui ont été malmenés. C'est une piste importante pour les familles.

Certes, je salue la récupération des pensions alimentaires : il existe beaucoup de familles monoparentales en France. Mais je voterai tout de même l'amendement de Mme la rapporteur.

M. le président. La parole est à Mme Évelyne Yonnet, pour explication de vote.

Mme Évelyne Yonnet. Ce matin, on a annoncé sur France Info que près de 3 millions d'enfants étaient considérés comme vivant sous le seuil de pauvreté avec leurs parents. Cela fait donc 11 millions de pauvres en France au total !

Mes chers collègues, nous ne sommes plus en 1945 ! À l'époque, quand les allocations n'existaient pas, on parlait des « enfants de la patrie ». C'était l'époque du service militaire. Nous ne sommes plus dans cette logique ; nous sommes en 2016 !

Aujourd'hui, sans les allocations familiales que touchent leurs parents, beaucoup d'enfants ne mangeraient pas à leur faim ! Ouvrez les yeux, mes chers collègues ! La misère augmente partout, pas seulement dans notre pays !

Peu importe que les prestations familiales soient versées par l'intermédiaire du quotient familial ou d'une politique de redistribution ! Pensez à ces 3 millions d'enfants ! Franchement, envisager de supprimer un chapitre entier du texte sur la politique familiale, c'est aberrant !

M. le président. La parole est à Mme Caroline Cayeux, rapporteur.

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Nous ne pouvons que constater que nous ne partageons pas la même philosophie en matière de politique familiale. Cela ne vous étonnera pas plus que moi !

Cela étant, j'ai apprécié votre mesure concernant le recouvrement des pensions alimentaires. C'est important.

En revanche, l'équilibre des comptes dont vous vous enorgueillissez – nous venons à nouveau d'en être témoins – est totalement artificiel. Il découle de ponctions magistrales sur les budgets des familles, de la modulation, d'une réduction d'un an du congé parental ou encore du versement retardé de la prime à la naissance.

Je ne peux pas admettre que notre collègue Nicole Bricq nous donne des leçons en matière de plans de lutte contre la pauvreté.

Mme Nicole Bricq. C'est la réalité !

Mme Caroline Cayeux, rapporteur. Dans la ville que je gère, nous mettons aussi en œuvre un certain nombre de dispositifs pour apporter un soutien, notamment au travers d'aides municipales, aux familles vivant sous le seuil de pauvreté.

En outre, je ne saurais trop vous conseiller d'examiner avec attention certains programmes des candidats aux primaires. Certains d'entre eux souhaitent effectivement lancer de grands plans de lutte contre la pauvreté, votés, chaque année, par le Parlement, ce que votre gouvernement n'a absolument pas fait.

De toute évidence, nous ne poursuivons pas la même logique. Je n'entends pas voter un article contraire aux valeurs auxquelles je crois. C'est pourquoi je souhaite la suppression de cet article 29.

M. Philippe Mouiller. Bravo !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 79.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 29 est supprimé.

TITRE II

DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE VIEILLESSE

Article 30

① I. – L'article L. 351-15 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

② « Le présent article est applicable aux salariés exerçant plusieurs activités à temps partiel dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'État. »

③ II. – L'article L. 351-16 du même code est ainsi modifié :

④ 1° À la fin de la seconde phrase du premier alinéa, les mots : « ou exerce une autre activité à temps partiel en plus de celle ouvrant droit au service de la fraction de pension » sont supprimés ;

⑤ 2° Le deuxième alinéa est ainsi rédigé :

⑥ « Le service d'une fraction d'une pension ne peut pas être à nouveau demandé après la cessation de l'activité à temps partiel lorsque l'assuré a demandé le service de sa pension complète ou la reprise d'une activité à temps complet. »

⑦ III. – Le présent article entre en vigueur à une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2018.

M. le président. La parole est à Mme Évelyne Didier, sur l'article.

Mme Évelyne Didier. Au mois de septembre dernier, les retraités sont descendus dans la rue pour dénoncer, une fois de plus, la pauvreté croissante des personnes en âge d'être à la retraite.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a d'ailleurs dressé le constat de cette situation. Depuis plusieurs années, les pensions reculent par rapport aux salaires, et elles ont une nouvelle fois été gelées au 1^{er} octobre 2016.

C'est un fait : depuis la suppression, par la droite, de l'indexation des pensions de retraite sur les salaires, la situation se dégrade. Comme vous le savez tous, l'indexation sur l'évolution prévisionnelle des prix est beaucoup moins favorable.

En vingt ans, la perte pour les retraités du régime général et du régime agricole avoisine 20 %. La dernière véritable revalorisation des retraites remonte au 1^{er} avril 2013 et s'est établie à 1,3 %, ce qui correspond à une simple prise en compte de l'inflation. Au 1^{er} octobre 2015, c'est une minuscule revalorisation, d'à peine 0,1 %, qui a été consentie.

J'ai récemment rencontré les représentants des mineurs retraités de mon territoire. Ils ont évoqué tous ces sujets, mais m'ont aussi fait part de leurs inquiétudes concernant le niveau des retraites des femmes, qui, dans les secteurs agricole, minier, artisanal, et d'autres secteurs encore, n'ont pas eu de reconnaissance professionnelle.

En outre, le plafonnement des pensions de réversion a de lourdes conséquences financières sur le conjoint survivant. Or les femmes représentaient, en 2015, 89 % des titulaires de pensions de réversion, soit 3,9 millions de personnes. Elles sont également plus nombreuses que les hommes à n'avoir acquis aucun droit propre.

Madame la ministre, je voulais vous faire part de toutes ces préoccupations à l'occasion de ce débat. Augmenter le taux de réversion devient vital pour toutes les personnes concernées ; c'est aussi une question de dignité pour elles !

M. le président. Je mets aux voix l'article 30.

(L'article 30 est adopté.)

Article 30 bis (nouveau)

① L'article L. 351-1-3 du code de la sécurité sociale est complété par quatre alinéas ainsi rédigés :

② « L'assuré qui justifie des durées d'assurance mentionnées au premier alinéa du présent article sans pouvoir attester, sur une fraction de ces durées, de la reconnais-

sance administrative de l'incapacité requise au même premier alinéa et qui est atteint d'une incapacité permanente d'au moins 80 % au moment de la demande de liquidation de sa pension peut obtenir l'examen de sa situation par une commission placée auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

- ③ « Cette commission est saisie par la caisse chargée de la liquidation de la pension de retraite. L'examen de la situation est fondé sur un dossier à caractère médical transmis par l'assuré permettant d'établir l'ampleur de l'incapacité, de la déficience ou du désavantage pour les périodes considérées. L'avis motivé de la commission est notifié à l'organisme débiteur de la pension, auquel il s'impose.
- ④ « Les membres de la commission exercent leur fonction dans le respect du secret professionnel et du secret médical.
- ⑤ « Un décret détermine les modalités d'application du présent article et fixe, notamment, le fonctionnement et la composition de la commission, qui comprend au moins un médecin-conseil et un membre de l'équipe mentionnée à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles, ainsi que la fraction des durées d'assurance requises susceptible d'être validée par la commission. »

M. le président. L'amendement n° 445, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 1

Rédiger ainsi cet alinéa :

La sous-section 4 de la section 1 du chapitre I^{er} du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 161-21-1 ainsi rédigé :

II. – Alinéa 2

Rédiger ainsi le début de cet alinéa :

« *Art. L. 161-21-1.* – L'assuré qui justifie des durées d'assurance mentionnées au premier alinéa des articles L. 351-1-3 et L. 634-3-3, du III des articles L. 643-3 et L. 723-10-1 et de l'article L. 732-18-2 du code rural et de la pêche maritime, ainsi qu'au 5° du I de l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraites sans pouvoir attester...

III. – Alinéa 3, première phrase

Remplacer les mots :

la caisse chargée

par les mots :

la caisse ou le service chargé

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse. Cet amendement vise à étendre le dispositif de l'article 30 *bis* à tous les régimes d'affiliation.

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

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 445.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 308, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2

1° Remplacer le taux :

80 %

par le taux :

50 %

2° Remplacer les mots :

une commission placée auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse

par les mots :

la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prévue par l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles accompagnée d'un représentant de la Caisse nationale d'assurance vieillesse

II. – Alinéa 3

1° Après la deuxième phrase

Insérer deux phrases ainsi rédigées :

Cette commission peut juger du statut de handicap et de son ancienneté, même à posteriori, sur la base de tout moyen de forme (exemple : carte « station debout pénible » ; notification d'invalidité 1^{er} catégoriel, pension militaire d'invalidité, rente pour accident du travail ou maladie professionnelle etc.) ou de fond (exemple : dossiers médicaux) fourni par le concerné ou son représentant. En cas d'opposition de la personne handicapée concernée ou de son représentant légal à la décision rendue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, ces personnes ont la possibilité d'avoir recours à une juridiction impartiale pour la contester.

2° Ajouter une phrase ainsi rédigée :

Toute notification de taux d'incapacité permanente supérieure à 50 % est jugée comme définitive, sauf mention contraire explicite ou révision ultérieure.

III. – Alinéa 5

Supprimer cet alinéa.

IV. – Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – L'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles est complété par deux phrases ainsi rédigées :

« La commission peut juger du statut de handicap et de son ancienneté, notamment celui des travailleurs qui bénéficiaient d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé avant le 31 décembre 2015 même avec des périodes lacunaires ou à posteriori, sur la base de tout moyen de forme (exemple : carte « station debout pénible » ; notification d'invalidité 1^{er} catégoriel, pension militaire d'invalidité, rente pour accident du travail ou maladie professionnelle etc.) ou de fond (exemple : dossiers médicaux) fournis par le concerné ou son représentant. En cas d'opposition de la personne handicapée concernée ou de son représentant

légal à la décision rendue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, celles-ci ont la possibilité de la contester. »

La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Après de longs combats, les travailleurs handicapés ont obtenu la création d'un dispositif de retraite anticipée à taux plein dès cinquante-cinq ans. En effet, la maladie et le handicap les usent plus rapidement.

L'adoption de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite a ensuite modifié ce dispositif de départ en retraite anticipée, en supprimant la prise en compte du critère de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, lui substituant un taux d'incapacité permanente, ou IP, à 50 %.

L'article 30 *bis* du projet de loi de financement de la sécurité sociale rétablit ce taux d'IP à 80 %.

Le critère d'incapacité permanente durant toute la vie professionnelle est pratiquement impossible à prouver *a posteriori*. Cela prive du droit à une retraite anticipée de nombreux travailleurs handicapés qui n'ont jamais fait état de leur handicap, car rien ne justifiait qu'ils le fassent auparavant.

La nécessité de renouveler les attestations à partir d'un certain taux d'IP est inutile, voire humiliante pour de nombreux travailleurs handicapés.

La liste des pièces nécessaires au dossier est limitative, indécente et injuste. Oui, il est indécent de demander à un accidenté du travail de renouveler sa reconnaissance de handicap ! Oui, il est injuste de refuser comme preuve le dossier médical d'un travailleur handicapé atteint d'une poliomyélite depuis sa première année de vie !

Enfin, l'article L 146-9 du code de l'action sociale et des familles définit les modalités de fonctionnement de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, la CDAPH, qui prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de ces personnes, notamment en matière d'attribution de prestations et d'orientation, et reconnaît, s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé.

Il ne nous paraît pas nécessaire, comme le prévoit cet article, de créer une énième commission, dès lors qu'il en existe déjà une, dont la composition semble garantir l'impartialité. Au contraire : donnons à cette dernière les moyens de remplir cette mission !

L'adoption du présent amendement ouvrira donc les voies d'accès à la reconnaissance du statut de travailleur handicapé aux travailleurs ne pouvant pas accéder au dispositif de retraite anticipée. Ce statut sera rendu permanent à partir d'un seuil de taux d'IP, ce qui permettra de pérenniser la procédure et de la simplifier aux yeux des travailleurs.

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

M. Gérard Roche, rapporteur. Avant la loi de 2014, applicable depuis le 1^{er} janvier 2016, pour avoir droit au départ anticipé en retraite pour cause d'invalidité, il fallait avoir cotisé un certain nombre de trimestres comme travailleur handicapé et présenter un taux d'IP à 80 % ou s'être vu attribuer la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, la fameuse RQTH.

La loi de 2014, qui est donc appliquée depuis cette année, a entraîné des changements : désormais, il faut avoir cotisé un certain nombre de trimestres comme travailleur handicapé

– les durées exigées peuvent varier, mais je n'insisterai pas sur ce point, qui est un peu complexe – et être atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50 % sur tous les trimestres cotisés.

Or beaucoup de travailleurs handicapés n'ont pas atteint le nombre de trimestres cotisés permettant d'accéder automatiquement au droit à un départ anticipé. L'article 30 *bis* vise donc à permettre que ceux d'entre eux qui ont néanmoins cotisé comme travailleur handicapé pendant quelques mois puissent voir leur dossier réexaminé par une commission nationale rattachée à la Caisse nationale d'assurance vieillesse, la CNAV, et puissent bénéficier de ce droit dès lors qu'ils sont atteints d'une incapacité permanente de 80 %.

Il existe donc actuellement trois catégories de travailleurs handicapés : ceux qui remplissent les conditions exigées par la loi ; ceux qui ne les remplissent pas, mais dont le dossier sera examiné pour voir s'ils disposent d'un minimum de cotisations et qui, dès lors que leur taux d'IP est de 80 %, pourront bénéficier du dispositif de retraite anticipée ; ceux, enfin, qui n'ont pas fait valoir leur droit avant la loi de 2014, sont restés avec une RQTH et se voient expliquer aujourd'hui, lorsqu'ils viennent demander un départ en retraite anticipée, que cette RQTH n'est plus reconnue.

L'amendement proposé par nos collègues du groupe CRC concerne la deuxième catégorie, c'est-à-dire les travailleurs handicapés n'ayant pas cotisé assez longtemps pour bénéficier directement du droit à la retraite anticipée et qui doivent présenter un dossier et disposer d'un taux d'IP à 80 % pour accéder à ce droit. Il vise à réduire ce dernier seuil de 80 % à 50 %.

La commission n'est pas favorable à cette proposition. Nous craignons, si les demandes affluent au niveau de la caisse nationale, un allongement extrême des temps de traitement des dossiers.

Certains proposeront alors de confier l'évaluation aux commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, mais les CDAPH utilisant des critères et des modes d'appréhension des dossiers différents, les évaluations ne seront pas les mêmes selon les départements, ce qui risque de créer des injustices locales.

Enfin, le critère qui nous intéresse est celui de l'incapacité permanente, alors même que l'évaluation de l'incapacité est demandée à un instant donné et que cette dernière peut s'améliorer dans le temps, en particulier s'agissant des incapacités psychiques. La loi, j'y insiste, exige une incapacité prouvée et non réversible, d'où notre avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. J'entends bien la logique de Mme David. Mais, si la loi de 2014 a créé un système de départ en retraite anticipée pour les personnes handicapées plus favorable que ce qui existait auparavant, il faut néanmoins faire la preuve des cotisations et de la situation de handicap.

L'objectif est bien, au regard des éléments dont nous disposons aujourd'hui, d'apprécier une carrière et une situation passées.

L'article 30 *bis*, qu'il est ici proposé d'aménager, tend à instaurer un dispositif dérogatoire, permettant de « rattraper » des personnes qui ne peuvent pas établir de preuve sur l'ensemble des événements passés. Dès lors que ces personnes

ne peuvent apporter tous les justificatifs ou faire toutes les démonstrations requises, ce rattrapage s'opère à des conditions plus strictes que le droit commun.

Indépendamment des questions d'ordre pratique, il s'agit, je le répète, d'évaluer des situations passées à partir d'informations actuelles, ce qui implique de s'assurer de la validité des données et de ne pas considérer, *a priori*, que toute demande est fondée. Je ne parlerai pas des fraudes, car je ne pense pas qu'elles soient majoritaires, mais il faut tout de même se donner les moyens de les repérer.

Je ne crois pas que l'on puisse traiter de la même manière des personnes capables de justifier, et leurs cotisations, et leur taux d'incapacité, et des personnes qui n'apportent pas d'éléments pour appuyer leur situation passée.

Pour ces raisons, l'avis du Gouvernement est défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. J'ai évoqué le cas de personnes atteintes de maladies handicapantes dès la naissance ou, en tout cas, dès les premières années de vie, comme, par exemple, la poliomyélite.

Je pense aussi à cette dame qui m'a écrit : handicapée de naissance, elle n'a jamais demandé la reconnaissance du statut de travailleur handicapé, car elle pouvait travailler sans cela, et le fait de déclarer un handicap qui n'était pas visible n'apportait rien à sa situation de salariée.

Cela pourrait même lui porter préjudice. En effet, si une personne en recherche d'emploi commence à signaler dans son *curriculum vitae* sa situation de travailleur handicapé – c'est peut-être un peu moins le cas aujourd'hui du fait des obligations d'embauche de travailleurs handicapés, même si, malheureusement, celles-ci ne préservent pas les demandeurs d'emploi handicapés –, il sera plus compliqué pour elle d'être embauchée. Il faut le dire : c'est chez les travailleurs handicapés que l'on trouve la proportion de chômeurs la plus importante.

Cette question concerne des millions de personnes handicapées qui s'efforcent de pouvoir travailler et partir à la retraite dans de bonnes conditions.

Certaines d'entre elles n'ont jamais fait reconnaître leur qualité de travailleur handicapé, mais disposent de certificats prouvant qu'elles sont handicapées de naissance. Malgré cela, elles n'accèdent pas au départ en retraite anticipée. Il y a là, à mes yeux, une injustice intolérable, une situation indécente, une violence à leur égard.

Ces personnes ont travaillé toute leur vie. Elles ne se sont jamais plaintes ; elles ont fait ce qu'elles avaient à faire. Elles n'ont rien demandé de particulier alors même qu'elles étaient travailleurs handicapés, et voilà qu'un droit leur est accordé et qu'elles ne peuvent y avoir accès au motif qu'elles n'ont pas fait établir les bons papiers administratifs au bon moment !

Cela me rappelle d'autres situations, où l'on se retrouve avec des gens sans papier.

Le système administratif dans lequel nous nous trouvons exclut de notre société un nombre important de personnes pour des raisons diverses. Et tout le monde se contente de l'argument selon lequel l'administration ne peut pas tout faire !

C'est pourquoi nous proposons que les commissions départementales puissent s'occuper des dossiers.

Effectivement, si toutes les demandes devaient, d'un seul coup, être traitées par une seule commission, celle-ci n'aurait peut-être pas le temps de gérer ce flux. Mais les commissions travaillant au sein des maisons départementales des personnes handicapées, les MDPH, ont la capacité de s'acquitter de cette mission.

M. Gérard Roche objecte que leurs manières d'analyser les dossiers divergeront peut-être. Dans ce cas, donnons à ces personnes le droit de contester la décision et de faire appel devant les commissions d'appel situées dans chaque département. C'est la réponse qui m'avait été apportée lors d'une de nos auditions en commission.

Aujourd'hui, des travailleurs fragiles, les travailleurs handicapés, ne peuvent pas prétendre obtenir les droits auxquels ils ont accès, car ils n'ont pas fait établir, en leur temps, les bons papiers. Cette situation, indécente, est d'une violence inouïe à leur égard. J'espère donc qu'elle pourra évoluer.

J'ai bien entendu les deux avis défavorables. Je les regrette d'autant plus profondément que, je n'en doute pas, nous devons être nombreux dans cet hémicycle à avoir été sollicités par ces travailleurs. Ceux-ci ne demandent que justice !

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je suivrai l'avis de la commission. La loi de 2014 apporte effectivement une réelle amélioration pour les travailleurs handicapés, notamment, évidemment, pour ceux qui sont passés par les MDPH, qui, souvent, travaillent dans des entreprises adaptées et pourront sans problème prendre leur retraite anticipée.

Il est évident que certaines personnes handicapées n'ayant pas eu besoin de passer par une MDPH pour trouver un travail sont, comme Mme David vient de l'évoquer, laissées sur le bord de la route parce qu'elles n'ont jamais eu besoin, dans le cadre de leur activité professionnelle, d'une reconnaissance de leur qualité de travailleur handicapé.

Il faudra donc peut-être, dans un deuxième temps, envisager une évolution allant dans le sens de cet amendement. Mais, dans un premier temps, j'en resterai à l'avis de M. le rapporteur.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je vous remercie de votre sincérité, monsieur le rapporteur. Le problème, c'est que l'on peut parfois prêter le flanc à certaines critiques en étant sincère !

Qu'avez-vous répondu à Mme David ? Que sa proposition mobiliserait trop de monde et serait trop complexe à mettre en œuvre. C'est sincère. Mais Mme David a démontré toute l'utilité de sa mesure. Donc, vous allez mettre des gens dans l'embarras, voire dans la précarité. Ce n'est en rien souhaitable si l'on tient compte, comme Mme Yonnet nous a incités à le faire, de la pauvreté qui sévit en France et de l'insuffisance des actions menées en la matière.

Ce serait notre incapacité à gérer un problème administratif qui plongerait certaines personnes dans la précarité. C'est précisément cela dont nos concitoyens ont marre !

Ils se demanderont pourquoi ils ne peuvent pas bénéficier d'un dispositif auquel ils ont droit. On leur répondra que les effectifs manquent pour pouvoir effectuer les contrôles. Alors ils se demanderont comment cela est possible à l'ère de l'informatique et ce que font précisément tous ces gens qui travaillent dans les bureaux.

Ce ne peut être une réponse !

Soit l'on met en place un plan d'urgence pour traiter la précarité – et avancer que l'on n'est pas capable de le faire pose problème –, soit l'on opte pour la formule proposée par Mme David. La question sera alors traitée à l'échelon départemental, avec, si l'on craint que les dossiers ne soient pas examinés de la même façon qu'à l'échelon national, la création d'une commission de recours chargée d'harmoniser les pratiques, cette mise en place ne présentant aucune difficulté.

En tout cas, vous ne répondez pas sur le fond, la précarité, et vous avancez une réponse – nous n'avons pas les moyens administratifs – inaudible pour les gens ! On ne peut pas continuer ainsi !

M. le président. La parole est à M. Philippe Mouiller, pour explication de vote.

M. Philippe Mouiller. J'entends les arguments de nos collègues communistes. Mais je tiens aussi à rappeler que beaucoup d'efforts sont consentis dans ce texte pour faire évoluer la reconnaissance des droits à la retraite des travailleurs handicapés. Un pas important a été réalisé ; je crois qu'il faut savoir le dire.

D'ailleurs, les amendements proposés par notre rapporteur viennent enrichir le texte du Gouvernement et ne font qu'amplifier ce bénéfice. Tout cela doit être souligné pour ne pas donner, aux interventions que nous venons d'entendre, un caractère trop négatif.

Le problème évoqué est réel, tout comme la complexité du traitement. Au stade où nous en sommes, il pourrait donc être beaucoup plus intéressant de soumettre la problématique à l'association nationale des MDPH et d'examiner dans ce cadre les outils modulables à mettre en place pour pouvoir faire évoluer les positions.

Il faut entendre les arguments de ceux qui défendent cet amendement ; il faut également prendre les contraintes en considération. Cette approche pragmatique demanderait, certes, un peu de temps, mais elle nous laisserait espérer trouver une solution pour surmonter ces difficultés.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 308.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 80, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après le mot :

obtenir

insérer les mots :

, sur sa demande,

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet amendement tend à introduire la participation de l'assuré à l'examen de son cas par la commission nationale chargée d'examiner les demandes de retraite anticipée. Une telle précision peut paraître rédactionnelle, mais il n'en est rien.

En effet, l'article 30 *bis*, dans sa rédaction actuelle, spécifie que l'assuré peut obtenir un examen de sa situation par la commission nationale créée par l'article. Rien n'est toutefois

précisé s'agissant de la saisine de cette instance. Cet amendement, mentionnant la demande expresse de l'assuré, tend à lui assurer une participation active à l'examen de son cas.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement apporte bien mieux qu'une modification rédactionnelle. Il s'agit d'une clarification permettant de garantir l'effectivité du droit de l'assuré. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 80.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 81 est présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 169 rectifié *bis* est présenté par MM. Tourenne et Daudigny et Mmes Émery-Dumas, Féret, Riocreux, Schillinger, Yonnet, Campion, D. Gillot et Claireaux.

L'amendement n° 401 est présenté par M. Desessard, Mmes Archimbaud, Aïchi, Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

« Les attributions faites avant le 1^{er} janvier 2016 de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé mentionnée à l'article L. 5213-1 du code du travail peuvent, sur demande de l'intéressé, donner lieu à une évaluation de son incapacité permanente par la commission mentionnée à l'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles. »

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur, pour présenter l'amendement n° 81.

M. Gérard Roche, rapporteur. J'ai explicité précédemment les trois catégories de travailleurs handicapés concernés par ces demandes de retraite anticipée. Cet amendement traite précisément du cas des personnes n'ayant pas fait modifier leur situation de handicap avant la loi de 2014, applicable, je le rappelle, depuis le 1^{er} janvier 2016.

Ces personnes, bénéficiant d'une RQTH, n'ont pas suivi les évolutions de la loi. Lorsqu'elles se présentent pour demander leur départ anticipé, on leur explique que cette reconnaissance ne permet plus de l'obtenir. Alors même qu'elles ont cotisé en tant que travailleurs handicapés, elles se voient refuser un droit auquel elles auraient normalement accès.

Cet amendement a pour objet de lutter contre cette forme d'inégalité, involontairement créée par la loi de 2014.

Certains travailleurs handicapés titulaires de la RQTH, en croyant de bonne foi que cette dernière suffirait à ouvrir leurs droits à la retraite, n'ont pas été informés du remplacement de ce critère par une incapacité permanente à 50 %. Je propose simplement de les rendre titulaires d'un droit d'examen de leur situation par la CDAPH, qui, si elle concluait à une incapacité permanente de plus de 50 %, autoriserait l'ouverture des droits à retraite anticipée, sous réserve évidemment de l'existence d'une durée minimum de cotisation, comme pour tous les autres travailleurs handicapés.

M. le président. La parole est à Mme Évelyne Yonnet, pour présenter l'amendement n° 169 rectifié *bis*.

Mme Évelyne Yonnet. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour présenter l'amendement n° 401.

M. Jean Desessard. Sur le principe de reconnaissance *a posteriori* du handicap pour évaluer le droit à la retraite, nous avons un désaccord avec nos collègues de l'Assemblée nationale quant au critère à retenir, fixé à 80 %, minimum, d'incapacité permanente au moment de la liquidation de la pension de retraite. Ce dispositif, selon nous, mérite d'être complété par celui de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je comprends bien la préoccupation des auteurs des amendements identiques. Mais la situation qui les préoccupe me semble déjà prise en compte.

D'abord, je voudrais préciser que les périodes précédant l'année 2016 – vous avez eu raison de rappeler que certaines dispositions de la loi de 2014 entraînent en application en janvier 2016, monsieur le rapporteur – sont bien prises en compte pour la reconnaissance en tant que travailleur handicapé ou pour l'incapacité.

Ces amendements visent à garantir précisément que les personnes ayant eu le bénéfice d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé avant 2016 puissent demander une évaluation de leur incapacité.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, a demandé aux MDPH de respecter un principe. Tous les travailleurs handicapés peuvent saisir leur MDPH d'une demande de prestation, par exemple l'allocation aux adultes handicapés. Dans ce cas, la MDPH est tenue d'évaluer l'incapacité du demandeur et de lui notifier ce taux d'incapacité, même si, *in fine*, la demande de prestation n'est pas accordée, pour des raisons de ressources ou autres.

Par conséquent, la personne handicapée peut et doit disposer, si elle en fait la demande, d'une évaluation de sa situation et de son taux d'incapacité, cette évaluation étant confirmée par une instruction de la CNSA.

C'est pourquoi ces amendements me semblent satisfaits. Nous nous trouvons dans la situation d'avoir élargi le dispositif en abaissant le taux d'incapacité pris en compte, d'avoir garanti l'application effective du dispositif, en permettant que la reconnaissance de l'incapacité puisse être apportée par différentes voies, et d'avoir rappelé explicitement que toute personne peut obtenir de sa MDPH une appréciation de son taux d'incapacité.

Dans ce même esprit, il est proposé dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale qu'une nouvelle commission puisse se prononcer, sur la base d'une analyse médicale, sur le fait qu'une personne affectée d'un handicap lourd et durable présente bien, pour une période donnée, et alors même qu'elle ne parvient pas à le justifier, un niveau d'incapacité lui permettant de bénéficier de la retraite anticipée.

Dans la mesure où ces amendements sont satisfaits, j'en demande le retrait. Mais nous n'avons aucune divergence sur les objectifs : mettre en place le dispositif le plus adapté. Des instructions explicites, sur la base de la loi, ont été données en ce sens.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Les propos de Mme la ministre nous confortent, mais de là à retirer mon amendement...

Les associations exercent une telle pression qu'il pourrait être souhaitable d'inscrire la disposition dans la loi. Cela confortera la position du Gouvernement et du ministère. Certaines personnes ayant la RQTH n'arrivent pas à faire valoir leurs droits et les instructions pourraient ne pas circuler.

Je préférerais donc ne pas retirer mon amendement, afin de raffermir votre position et donner plus de poids aux décisions que vous avez prises, madame la ministre.

M. Jean Desessard. Excellent argument !

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Je ne sais pas si l'argument est excellent, monsieur Desessard, mais il est pragmatique, et non juridique. Pour ma part, je suis aussi garante de la qualité du droit que nous proposons.

Toutefois, comme le désaccord porte non sur les objectifs, mais sur la qualité juridique du dispositif construit, je m'en remets à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Avant que nous passions au vote sur ces amendements, puis sur l'article, je voudrais tout de même vous interroger, madame la ministre.

Certains travailleurs handicapés n'ont jamais formulé de demande, de peur d'être stigmatisés ; ils ont travaillé en cachant leur handicap. L'âge venant, ils ne parviennent pas à obtenir leur retraite anticipée. Avez-vous pensé à pousser le dispositif un peu plus loin pour prendre en compte la situation de ces personnes qui ont très peu, voire jamais cotisé, ni au titre du régime général ni en tant que travailleur handicapé ? Certes, ces derniers cas sont très rares. Mais nous rejoignons aussi la préoccupation exprimée précédemment.

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Comme l'a dit M. le rapporteur, la situation est compliquée. Il s'agit là d'un dispositif contributif, qui repose sur le versement de cotisations. Aussi, je ne vois pas bien comment l'on peut nous demander si nous avons envisagé une solution pour le cas des personnes n'ayant jamais cotisé !

Ce que nous avons cherché à faire, c'est réduire la liste des pièces à fournir par l'assuré lui permettant de justifier de son taux d'incapacité permanente. C'est ainsi que, en concertation avec les acteurs concernés, j'ai pris le 24 juillet 2015 un arrêté à cette fin, de manière à simplifier la situation des personnes souffrant d'une incapacité permanente. Par exemple, on peut raisonnablement faire l'hypothèse qu'un bénéficiaire de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH, est handicapé sans qu'il soit nécessaire de chercher plus loin.

Notre volonté est donc de simplifier les démarches. Mais on ne peut pas aller jusqu'à transformer un système contributif en un système d'aide sociale et de solidarité. Cela n'exclut pas de réfléchir à la question que vous posez, monsieur le rapporteur.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Le sujet est important. Après le débat que nous avons eu sur le tabac ou l'alcool, je pense qu'on peut bien prendre un peu de temps pour évoquer la situation des travailleurs handicapés...

Je rejoins Gérard Roche. Je m'inquiète un peu du cas des travailleurs handicapés qui n'ont pas signalé leur handicap. Certains n'ont pas pu prendre leur retraite anticipée en raison de cette absence de reconnaissance de leur état.

Madame la ministre, vous indiquez avoir signé un arrêté en juillet 2015 définissant les pièces permettant à l'assuré de justifier de son taux d'incapacité permanente. D'après ce que m'ont dit un grand nombre de travailleurs handicapés que j'ai rencontrés, les documents mentionnés sur cette liste sont quand même assez compliqués à réunir. Dans certains départements, il n'en est même pas tenu compte, certains travailleurs handicapés n'ayant pas eu le droit de prendre leur retraite anticipée.

J'évoquais le cas d'un homme ayant contracté la poliomyélite à l'âge d'un an et n'ayant pas pu prendre de retraite anticipée, en dépit de sa qualité de travailleur handicapé reconnue dès le départ. Voilà un cas concret. Dans certains cas, les choses se sont bien passées ; dans d'autres, non.

À l'instar de M. Mouiller, je reconnais que l'article 30 *bis* est un premier pas, qu'il comporte des avancées, et nous le voterons. Pour autant, certains travailleurs handicapés restent sur le bord du chemin, ce qui est très dommageable.

Madame la ministre, vous dites avoir revu le taux d'incapacité permanente permettant une réouverture du dossier. Or cet article 30 *bis* porte ce taux de référence de 50 % à 80 %, d'où nos interrogations ; nous nous étions d'ailleurs demandé si nous allions le voter. Ces avancées ne sont donc pas aussi flagrantes que vous avez bien voulu le dire, même si ces amendements, comme je l'espère, sont adoptés.

À cet égard, je regrette que le nôtre ait été frappé d'irrecevabilité.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 81, 169 rectifié *bis* et 401.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 30 *bis*, modifié.

(L'article 30 bis est adopté.)

Article 30 *ter* (nouveau)

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} octobre 2017, un rapport relatif aux conditions d'élargissement du dispositif de retraite progressive aux salariés en forfait jours. – *(Adopté.)*

Article 31

① Sous réserve des décisions juridictionnelles passées en force de chose jugée, sont validés, en tant que leur régularité serait contestée par le moyen tiré de ce que la délibération du 31 mars 2004 du conseil d'administration de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales n'a pas pu leur donner de fondement légal :

② 1^o Les décisions, notifiées au plus tard le 13 août 2016, validant les années d'études d'infirmier, de sage-femme ou d'assistant social comme période de service en application du 2^o de l'article 8 du décret n^o 2003-1306 du 26

décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales, dans sa rédaction applicable avant le 14 août 2016 ;

③ 2^o Les avis de mise en recouvrement des retenues et contributions afférentes aux périodes d'études mentionnées au 1^o du présent article notifiées aux employeurs concernés par la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales. – *(Adopté.)*

Article 32

① I. – Le livre VII du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1^o L'article L. 723-11 est abrogé ;

③ 2^o Au 2^o de l'article 742-6, les mots : « énumérées aux articles L. 622-3 à L. 622-5 » sont remplacés par les mots : « ayant valu affiliation au régime mentionné à l'article L. 613-1 ».

④ I *bis* (nouveau). – L'avant-dernier alinéa de l'article 43 de la loi n^o 71-1130 du 31 décembre 1971 portant réforme de certaines professions judiciaires et juridiques est supprimé.

⑤ II. – Le présent article s'applique aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2017. – *(Adopté.)*

Article 32 *bis* (nouveau)

Au IV de l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale, après les mots : « même code », sont insérés les mots : « ou l'assuré désigné tuteur sur le fondement des articles 403 et suivants du même code ». – *(Adopté.)*

Article 33

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1^o À l'article L. 131-6-3, les mots : « professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « personnes mentionnées au 2^o de l'article L. 611-1 » ;

③ 2^o Au premier alinéa de l'article L. 133-6-6, les mots : « appartenant aux groupes professionnels mentionnés aux 1^o, 2^o et 3^o de l'article L. 621-3, » sont supprimés ;

④ 3^o L'article L. 133-6-8 est ainsi modifié :

⑤ a) Le I est ainsi modifié :

⑥ – à la dernière phrase du premier alinéa, les références : « auxdits articles 50-0 et 102 *ter* » sont remplacées par la référence : « au même II » ;

⑦ – au 1^o, les mots : « professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « travailleurs indépendants qui relèvent de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;

⑧ – au 2^o, les mots : « professions libérales » sont remplacés par les mots : « travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 640-1 » ;

⑨ b) Le II est ainsi modifié :

- ⑩ – à la première phrase, les mots : « des professions mentionnées aux 1° et 2° de l'article L. 621-3 et à ceux relevant de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse » sont remplacés par les mots : « de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- ⑪ – il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑫ « Les prestations attribuées aux personnes mentionnées au présent article sont calculées sur la base de leur chiffre d'affaires ou de leurs recettes après application, pour les travailleurs indépendants relevant de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants, d'un taux d'abattement de 71 % lorsqu'ils appartiennent à la première catégorie mentionnée au 1 de l'article 50-0 du code général des impôts et de 50 % dans le cas contraire et, pour les travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 640-1 du présent code, d'un taux d'abattement de 34 % . » ;
- ⑬ 4° Le 1° de l'article L. 134-3 est ainsi rédigé :
- ⑭ « 1° De la branche mentionnée au 2° de l'article L. 611-2 ; »
- ⑮ 5° Au deuxième alinéa du I de l'article L. 135-6, les références : « aux 1° et 2° de l'article L. 621-3 » sont remplacées par la référence : « au 2° de l'article L. 611-2 » ;
- ⑯ 5° *bis* (nouveau) À la fin du 1° de l'article L. 161-22, la référence : « L. 622-5 » est remplacée par la référence : « L. 640-1 » ;
- ⑰ 5° *ter* (nouveau) À l'article L. 173-3, les mots : « régie par l'article L. 621-1 » sont remplacés par les mots : « des travailleurs indépendants » ;
- ⑱ 6° À la fin du 2° de l'article L. 611-1, les mots : « les personnes appartenant aux groupes des professions artisanales et des professions industrielles et commerciales mentionnées à l'article L. 621-3 » sont remplacés par les mots : « les personnes mentionnées au 1° du présent article à l'exception de celles qui sont affiliées aux régimes mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 723-1 » ;
- ⑲ 7° L'article L. 611-2 est ainsi modifié :
- ⑳ a) Le premier alinéa est ainsi modifié :
- ㉑ – au début, la mention : « I. – » est supprimée ;
- ㉒ – le mot : « trois » est remplacé par le mot : « deux » ;
- ㉓ b) Les troisième et avant-dernier alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ㉔ « 2° Assurances vieillesse. » ;
- ㉕ 8° À la fin de l'avant-dernier de l'article L. 611-5, les mots : « un ou plusieurs groupes de professions mentionnées à l'article L. 611-1 » sont remplacés par les mots : « une ou plusieurs catégories de professions » ;
- ㉖ 9° L'article L. 611-12 est ainsi modifié :
- ㉗ a) Le I est ainsi modifié :
- ㉘ – à la fin du premier alinéa, les mots : « de l'assurance vieillesse des artisans et des industriels et commerçants, choisis au sein de ces catégories » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;
- ㉙ – les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par un alinéa ainsi rédigé :
- ㉚ « Lorsque les caisses sont propres à certaines catégories professionnelles, les cotisants et retraités mentionnés au premier alinéa du présent I sont, respectivement, ceux appartenant ou ayant appartenu à ces catégories. » ;
- ㉛ – le dernier alinéa est supprimé ;
- ㉜ b) Le II est abrogé ;
- ㉝ c) Le III devient le II ;
- ㉞ 10° L'article L. 613-1 est ainsi modifié :
- ㉟ a) Le 1° est ainsi rédigé :
- ㊱ « 1° les travailleurs indépendants, y compris ceux qui relèvent de la Caisse nationale des barreaux français mentionnée à l'article L. 723-1 du présent code, qui ne sont pas affiliés au régime mentionné au 3° de l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime ; »
- ㊲ b) Les 2° et 3° sont ainsi rétablis :
- ㊳ « 2° Les débiteurs de tabacs ;
- ㊴ « 3° Pour des raisons impérieuses de sécurité, les moniteurs de ski titulaires d'un brevet d'État ou d'une autorisation d'exercer, organisés en association ou en syndicat professionnel pour la mise en œuvre de leur activité ; ces moniteurs sont considérés comme exerçant une activité non salariée, quel que soit le public auquel ils s'adressent ; »
- ㊵ 11° À l'article L. 613-9, les mots : « communes à l'ensemble des groupes professionnels mentionnés au 1° de l'article L. 613-1, » et les mots : « propres à un ou plusieurs de ces groupes » sont supprimés ;
- ㊶ 12° L'article L. 613-20 est ainsi modifié :
- ㊷ a) Au premier alinéa, les mots : « faite, à la majorité des membres élus d'une ou de plusieurs sections professionnelles » sont supprimés ;
- ㊸ b) Le deuxième alinéa est ainsi modifié :
- ㊹ – la première phrase est ainsi rédigée :
- ㊺ « Les prestations supplémentaires peuvent également être instituées, modifiées ou supprimées par décret pour certaines catégories professionnelles sur proposition du conseil d'administration de la caisse nationale se réunissant dans les conditions prévues au troisième alinéa de l'article L. 611-5. » ;
- ㊻ – à la fin de la seconde phrase, les mots : « de l'ensemble des groupes intéressés » sont remplacés par les mots : « des catégories professionnelles correspondantes » ;
- ㊼ 13° Les articles L. 621-1 à L. 621-3, L. 622-3, L. 622-4 et L. 622-7 sont abrogés ;
- ㊽ 13° *bis* L'article L. 622-5 devient l'article L. 640-1 ;
- ㊾ 14° À l'article L. 622-8, les mots : « des travailleurs non salariés des professions soit artisanales, soit industrielles et commerciales, soit libérales » sont supprimés ;
- ㊿ 15° À l'article L. 622-9, les mots : « des travailleurs non salariés des professions soit artisanales, soit industrielles et commerciales, soit libérales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;
- ① 16° À l'article L. 623-2, les mots : « les caisses des trois premiers groupes mentionnés à l'article L. 621-3 » sont remplacés par le mot : « elles » ;

- 52 17° À la fin de l'intitulé du titre III du livre VI, les mots : « professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « personnes affiliées au régime social des indépendants » ;
- 53 18° À l'article L. 634-1 et au premier alinéa de l'article L. 634-2, les mots : « des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 54 19° Le II de l'article L. 634-2-1 est ainsi modifié :
- 55 a) À la fin du premier alinéa et au a, les mots : « aux régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « à l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 56 b) Au même a, le mot : « ces » est remplacé par le mot : « ce » ;
- 57 c) À la fin de la première phrase de l'avant-dernier alinéa, les mots : « des régimes concernés » sont supprimés ;
- 58 20° Le I de l'article L. 634-2-2 est ainsi modifié :
- 59 a) Au premier alinéa, les mots : « les régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « le régime social des indépendants » ;
- 60 b) Au 1°, les mots : « d'assurance vieillesse des professions artisanales ou celui des professions industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « social des indépendants » ;
- 61 c) Au 2°, les mots : « des professions artisanales ou à celui des professions industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « social des indépendants » ;
- 62 21° À l'article L. 634-3-1, les mots : « du régime d'assurance vieillesse des professions artisanales ou du régime des professions industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 63 22° À la première phrase de l'article L. 634-3-2, au premier alinéa de l'article L. 634-3-3 et à l'article L. 634-5, les mots : « les régimes d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 64 23° Au premier alinéa de l'article L. 634-6, les mots : « des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 65 24° L'article L. 635-1 est ainsi modifié :
- 66 a) Au premier alinéa, les mots : « l'une des organisations mentionnées aux 1° ou 2° de l'article L. 621-3 » sont remplacés par les mots : « l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;
- 67 b) À la première phrase du deuxième alinéa, les mots : « des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;
- 68 25° À la première phrase de l'article L. 635-3, les mots : « des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;
- 69 26° L'article L. 635-4 est ainsi modifié :
- 70 a) À la fin de la première phrase, les mots : « des travailleurs non-salariés des professions artisanales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;
- 71 b) (nouveau) À la seconde phrase, les mots : « de la section professionnelle des artisans » sont supprimés ;
- 72 27° L'article L. 635-5 est ainsi modifié :
- 73 a) Au début de la première phrase du premier alinéa, les mots : « Les régimes obligatoires d'assurance invalidité-décès des professions artisanales, industrielles et commerciales attribuent » sont remplacés par les mots : « Le régime invalidité-décès des personnes mentionnées au 2° de l'article L. 611-1 attribue » ;
- 74 b) Au deuxième alinéa, les mots : « aux régimes obligatoires d'assurance invalidité-décès mentionnés au présent article » sont remplacés par les mots : « au régime obligatoire mentionné au premier alinéa » ;
- 75 28° Le titre IV du livre VI est ainsi modifié :
- 76 a) Au début, il est ajouté un chapitre préliminaire intitulé : « Champ d'application » et comprenant l'article L. 640-1, tel qu'il résulte du 13° *bis* du présent I ;
- 77 b) Le même article L. 640-1 est ainsi modifié :
- 78 – le premier alinéa est ainsi rédigé :
- 79 « Sont affiliées aux régimes d'assurance vieillesse et invalidité-décès des professions libérales les personnes exerçant l'une des professions suivantes : » ;
- 80 – à la fin du 1°, les mots : « architecte, expert-comptable, vétérinaire » sont remplacés par les mots : « auxiliaire médical » ;
- 81 – au 2°, les mots : « auxiliaire médical » sont remplacés par les mots : « architecte, géomètre, expert-comptable, vétérinaire » ;
- 82 – le 3° est ainsi rédigé :
- 83 « 3° Et d'une manière générale, toute profession libérale, autre que celle d'avocat, exercée par des personnes non salariées. Un décret fixe la liste de ces professions. » ;
- 84 – le dernier alinéa est supprimé ;
- 85 28° *bis* (nouveau) À la fin du premier alinéa de l'article L. 652-6, la référence : « au 3° de l'article L. 621-3 » est remplacée par la référence : « à l'article L. 640-1 » ;
- 86 29° L'article L. 742-6 est ainsi modifié :
- 87 a) À la première phrase du 1°, les mots : « d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée, exerçant une des activités professionnelles énumérées aux articles L. 622-3 à L. 622-5 ou L. 723-1 » sont remplacés par les mots : « du régime mentionné à l'article L. 613-1 » ;
- 88 b) (Supprimé)

- 89 c) Au 3°, les mots : « une profession artisanale ou une profession industrielle ou commerciale au sens des articles L. 622-3 et L. 622-4 » sont remplacés par les mots : « une activité professionnelle relevant du 2° de l'article L. 611-1 » ;
- 90 d) À la fin du 4°, les références : « aux 1° et 2° de l'article L. 621-3 » sont remplacées par la référence : « au 2° de l'article L. 611-1 » ;
- 91 e) À la première phrase du 5°, les mots : « au régime d'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions soit artisanales, soit industrielles et commerciales, soit libérales, en application de l'article L. 622-8 du présent code » sont remplacés par les mots : « soit au régime mentionné à l'article L. 611-1, soit au régime mentionné à l'article L. 640-1 » ;
- 92 30° L'intitulé de la sous-section 1 de la section 2 du chapitre II du titre IV du livre VII est ainsi rédigé : « Dispositions communes » ;
- 93 31° Le premier alinéa de l'article L. 742-7 est ainsi modifié :
- 94 a) Les mots : « énumérée aux articles L. 622-3 et L. 622-4 » sont remplacés par les mots : « relevant du 2° de l'article L. 611-1 » ;
- 95 b) À la fin, la référence : « L. 622-5 » est remplacée par la référence : « L. 640-1 » ;
- 96 32° L'intitulé de la sous-section 2 de la même section 2 est ainsi rédigé : « Dispositions relatives au régime social des indépendants » ;
- 97 32° bis (nouveau) À la seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 766-2, la référence : « à l'article L. 621-3 » est remplacée par les références : « aux articles L. 611-1, L. 640-1 et L. 723-1 du présent code ainsi qu'à l'article L. 722-8 du code rural et de la pêche maritime » ;
- 98 33° L'article L. 961-1 est ainsi modifié :
- 99 a) À la fin du premier alinéa, les mots : « des professions mentionnées notamment à l'article L. 621-3 ou relevant de la Caisse nationale des barreaux français mentionnée à l'article L. 723-1 » sont remplacés par les mots : « des personnes mentionnées à l'article L. 613-1 » ;
- 100 b) À l'avant-dernier alinéa, les mots : « , par les organismes mentionnés à l'article L. 621-2 fonctionnant pour les groupes professionnels définis aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 621-3 » sont supprimés ;
- 101 c) Au même avant-dernier alinéa, après les mots : « aux articles », est insérée la référence : « L. 611-2 » ;
- 102 34° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 111-11, à la fin de l'intitulé de la section 5 du chapitre I^{er} du titre III du livre I^{er}, à la fin de l'intitulé du chapitre I^{er} du titre V du livre I^{er}, au second alinéa de l'article L. 153-9, à l'article L. 612-7, au premier alinéa de l'article L. 613-2, aux articles L. 613-4 et L. 613-9, au dernier alinéa des articles L. 637-1 et L. 722-1, à la fin du premier alinéa de l'article L. 722-1-1 et à l'article L. 722-9, les mots : « non salariés des professions » sont remplacés par le mot : « indépendants » ;
- 103 35° À la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 131-6, les mots : « non salarié » sont remplacés par le mot : « indépendant » ;
- 104 36° Au deuxième alinéa du I de l'article L. 136-5 et à la seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 633-10 et de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 642-2-1, les mots : « non salariés » sont remplacés par le mot : « indépendants » .
- 105 II. – L'article L. 6331-48 du code du travail, dans sa rédaction résultant de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, est ainsi modifié :
- 106 1° À la fin de la première phrase du 1°, les mots : « relevant des groupes des professions industrielles et commerciales et des professions libérales mentionnés aux b et c du 1° de l'article L. 613-1 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « mentionnées au premier alinéa, à l'exception de celles mentionnées au 2° du présent article » ;
- 107 2° Au 2°, les mots : « relevant du groupe des professions artisanales mentionné au a du 1° de l'article L. 613-1 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « immatriculées au répertoire des métiers » ;
- 108 3° Le sixième alinéa est supprimé.
- 109 II bis (nouveau). – À l'article L. 6133-6 du code de la santé publique, la référence : « L. 622-5 » est remplacée par la référence : « L. 640-1 » .
- 110 II ter (nouveau). – Au 1° de l'article L. 86 du code des pensions civiles et militaires de retraite, la référence : « L. 622-5 » est remplacée par la référence : « L. 640-1 » .
- 111 II quater (nouveau). – Au 1° de l'article L. 6332-11 du code du travail, les mots : « non salariés » sont remplacés par le mot : « indépendants » .
- 112 II quinquies (nouveau). – À la fin de l'intitulé de la section 4 du chapitre II du titre IV du livre IV et à la fin de l'article L. 442-6 du code des assurances, les mots : « non salariés des professions » sont remplacés par le mot : « indépendants » .
- 113 II sexies (nouveau). – À la fin de l'intitulé du 3° de la section 6 du chapitre IV du titre IV de la première partie du code général des impôts, les mots : « non salariés des professions » sont remplacés par le mot : « indépendants » .
- 114 II septies (nouveau). – Au V de l'article 5 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, les mots : « professions mentionnées à l'article L. 621-3 et à l'article L. 723-1 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « travailleurs indépendants » .
- 115 III. – Sous réserve des dispositions des alinéas suivants, les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2017.
- 116 Les 3°, 6° et 28° et le b du 31° du I du présent article s'appliquent aux travailleurs indépendants créant leur activité :
- 117 1° À compter d'une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2018, pour ceux qui relèvent de l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale ;
- 118 2° À compter d'une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2019, pour ceux ne relevant pas du même article L. 133-6-8.
- 119 IV. – Les travailleurs indépendants des professions libérales ne relevant pas de l'article L. 640-1 du code de la sécurité sociale et affiliés antérieurement aux dates

mentionnées aux 1° et 2° du III du présent article à la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse restent affiliés à cette caisse. Sous réserve qu'ils soient à jour du paiement de leurs cotisations dues au titre des assurances vieillesse et invalidité-décès des professions libérales et, le cas échéant, des majorations et pénalités afférentes, ils peuvent choisir avant le 31 décembre 2023, de s'affilier au régime mentionné au 2° de l'article L. 611-1 du même code.

120 Lorsqu'ils exercent cette option, les travailleurs indépendants concernés notifient leur décision à la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse et à la caisse du régime social des indépendants dont ils relèvent. Cette nouvelle affiliation prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivant celle au cours de laquelle ils ont notifié leur décision, sans que cette date puisse être antérieure à la date mentionnée au 2° du III.

121 Ce changement d'affiliation est définitif.

122 V. – Les travailleurs affiliés au régime social des indépendants et ne relevant pas du champ de l'article L. 133-6-8, mentionnés au 2° du III ou au IV du présent article, peuvent bénéficier, à leur demande, de taux spécifiques pour le calcul des cotisations prévues à l'article L. 635-1 du code de la sécurité sociale jusqu'au 31 décembre 2026.

123 Ces taux spécifiques tiennent compte des différences existant entre les montants totaux des cotisations et contributions sociales dues par les travailleurs indépendants relevant de l'organisation mentionnée à l'article L. 641-1 du même code et par ceux affiliés pour l'ensemble des risques au régime social des indépendants. Ces taux spécifiques, fixés par décret pris après avis du conseil d'administration de la Caisse nationale du régime social des indépendants se réunissant dans les conditions mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 611-5 dudit code, rejoignent progressivement le taux normal du régime.

124 VI. – Les droits à retraite de base des travailleurs indépendants des professions libérales ayant choisi de s'affilier à l'assurance vieillesse du régime social des indépendants en application du IV sont liquidés par les caisses de ce régime.

125 Pour les périodes antérieures au changement d'affiliation, le montant de la pension est égal au produit du nombre de points acquis dans le régime de base des professions libérales à la date d'effet du changement d'affiliation et de la valeur de service du point dans ce régime de base à cette même date, à laquelle s'applique la revalorisation mentionnée à l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale. Il est fait application, lors de la liquidation de ce montant de pension, des articles L. 643-1-1, L. 643-3, L. 643-4, L. 643-5 et L. 643-7 du même code. Les modalités d'application du présent alinéa sont précisées par décret.

126 VII. – Les points acquis dans le régime complémentaire d'assurance vieillesse de la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse par les travailleurs indépendants ayant choisi de s'affilier à l'assurance vieillesse du régime social des indépendants en application du IV du présent article sont convertis dans le régime complémentaire mentionné à l'article L. 635-1 du code de la sécurité sociale.

127 Un décret détermine les règles applicables pour cette conversion, en fonction des valeurs de service de chacun des deux régimes à la date d'effet de la nouvelle affiliation. Il détermine également les conditions particulières de réversion de certains points en fonction des cotisations précédemment versées à ce titre.

128 VIII. – La Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse transmet à la Caisse nationale du régime social des indépendants les informations nécessaires à l'application des VI et VII, selon des modalités définies par décret.

129 IX. – Les transferts d'affiliations induits par les III et IV donnent lieu à compensation financière entre les régimes concernés.

130 Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 31 décembre 2023, un rapport évaluant l'impact, notamment démographique et financier, des dispositions du premier alinéa du présent IX. Ce rapport s'appuie notamment sur les données transmises par la Caisse nationale du régime social des indépendants, la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse.

131 Dans un délai de six mois à compter de la remise de ce rapport, la compensation financière s'organise dans les conditions prévues par une convention-cadre conclue entre les régimes concernés et approuvée par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget, en tenant compte des charges et des recettes respectives de chacun des organismes. À défaut de convention, un décret en Conseil d'État précise les modalités de mise en œuvre du présent alinéa.

M. le président. L'amendement n° 82, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. L'article 33 prévoit, d'une part, de fusionner les deux régimes de retraite des artisans et des commerçants au sein du régime social des indépendants, le RSI, et, d'autre part, d'améliorer la couverture vieillesse des professions libérales non réglementées actuellement assurées par la Caisse interprofessionnelle d'assurance vieillesse des professions libérales, la CIPAV. La commission y est tout à fait favorable.

Cet amendement est un amendement de coordination, de même que les amendements n°s 83, 84, 85, 86, 446, 450 et 447. D'ailleurs, je considère que ceux-ci sont défendus.

M. le président. J'appelle donc en discussion les amendements n°s 83, 84, 85, 86, 446, 450 et 447.

L'amendement n° 83, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 28

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

– le premier alinéa est ainsi rédigé :

« I. - Les caisses de base sont administrées par un conseil d'administration composé de membres élus pour six ans au suffrage universel direct par les cotisants

au titre de leur activité professionnelle d'une part, et par les retraités du régime social des indépendants ainsi que ceux des régimes mentionnés aux articles L. 640-1 et L. 723-1 qui bénéficient de la prise en charge de leurs frais de santé auprès des caisses du régime social des indépendants d'autre part. » ;

L'amendement n° 84, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 30

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

– au cinquième alinéa, les mots : « groupe professionnel » sont remplacés par les mots : « catégorie de professions mentionnée à l'article L. 611-5 » ;

L'amendement n° 85, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 36

Supprimer les mots :

y compris ceux qui relèvent de la Caisse nationale des barreaux français mentionnée à l'article L. 723-1 du présent code,

L'amendement n° 86, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéas 50 et 51

Remplacer ces alinéas par trois alinéas ainsi rédigés :

15° L'article L. 622-9 est abrogé ;

16° L'article L. 623-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 623-2 - Les caisses de base du régime social des indépendants procèdent au recouvrement des cotisations selon les modalités fixées aux articles L. 133-1-1 et suivants ; en cas de défaillance, elles peuvent demander à l'autorité administrative de faire procéder au recouvrement des cotisations dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État. » ;

L'amendement n° 446, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 104

Insérer treize alinéas ainsi rédigés :

37° À la seconde phrase du deuxième alinéa de l'article L. 122-1, les mots : « d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants » ;

38° Aux 2° et 3° du I de l'article L. 135-2, les mots : « les régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « le régime social des indépendants » ;

39° Au premier alinéa de l'article L. 161-18, les mots : « un régime de non-salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « par le régime social des indépendants » ;

40° Au 5° de l'article L. 223-1, les mots : « les régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « le régime social des indépendants » ;

41° À la première phrase du dernier alinéa du 21° de l'article L. 311-3, les mots : « aux personnes participant à la mission de service public qui font partie des professions mentionnées à l'article L. 621-3 » sont remplacés par les mots : « aux travailleurs indépendants participant à la mission de service public » ;

42° Le I de l'article L. 613-7-1 est ainsi modifié :

a) Les mots : « professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « travailleurs indépendants qui relèvent de l'assurance vieillesse du régime social des indépendants » ;

b) Les mots : « professions libérales » sont remplacés par les mots : « travailleurs indépendants mentionnés à l'article L. 640-1 » ;

43° La section 5 du chapitre III du titre II du livre VI est abrogée ;

44° À l'article L. 635-6, les mots : « propres à chacun des régimes » sont supprimés ;

45° Après le mot : « caisses », la fin du dernier alinéa de l'article L. 637-1 est ainsi rédigée : « du régime social des indépendants. » ;

46° À la première phrase du premier alinéa de l'article L. 642-2-2, la référence : « au 3° de l'article L. 621-3 » est remplacée par la référence : « à l'article L. 640-1 ».

... - À la première phrase du deuxième alinéa du I de l'article 43 de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, les mots : « des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales » sont remplacés par les mots : « du régime social des indépendants ».

L'amendement n° 450, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 118

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Le II du présent article s'applique aux travailleurs indépendants créant leur activité à compter du 1^{er} janvier 2018.

L'amendement n° 447, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 125

Remplacer les références :

L. 643-1-1, L. 643-3, L. 643-4, L. 643-5 et L. 643-7

par les références :

L. 351-4 à L. 351-4-2, L. 351-7, L. 351-8, L. 634-5, L. 634-6, L. 634-6-1, L. 643-3 et L. 643-7

Ces amendements ont été précédemment défendus.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement émet un avis favorable sur l'ensemble de ces amendements.

L'article 33, en permettant d'améliorer la couverture sociale de certains professionnels libéraux, contribuera à la qualité du service qui leur est rendu par les caisses de sécurité sociale.

Le Gouvernement prend le temps nécessaire à la mise en œuvre de cette réforme dans des conditions optimales, le temps de la concertation nécessaire pour définir le champ du nouveau régime et le temps de mise en œuvre par les acteurs, avec des entrées en vigueur prévues pour une période allant de 2018 à 2019.

Je profite de l'examen de cet article, qui vise à améliorer la qualité du service rendu par les caisses aux indépendants, pour signaler que votre commission des affaires sociales souhaite, à juste titre, réorganiser les relations entre l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS, et ses centres informatiques. J'indique d'ores et déjà que le Gouvernement est favorable à cette idée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 82.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 83.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 84.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 85.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 86.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 446.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 450.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 447.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 33, modifié.

(L'article 33 est adopté.)

Article 33 bis (nouveau)

- ① Après le premier alinéa de l'article L. 635-5 du code de la sécurité sociale, sont insérés trois alinéas ainsi rédigés :
- ② « Par dérogation au premier alinéa du présent article, lorsque l'assuré titulaire d'une pension d'invalidité exerce une activité professionnelle et, à l'âge prévu au même premier alinéa, ne demande pas l'attribution de la pension de vieillesse substituée, il continue de bénéficier de sa pension d'invalidité jusqu'à la date pour laquelle il demande le bénéfice de sa pension de retraite, et au plus tard jusqu'à l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8.
- ③ « Dans ce cas, ses droits à l'assurance vieillesse sont ultérieurement liquidés dans les conditions prévues aux articles L. 351-1 et L. 351-8.
- ④ « Toutefois, la pension de vieillesse qui lui est alors servie ne peut pas être inférieure à celle dont il serait bénéficiaire si la liquidation de ses droits avait été effectuée dans les conditions fixées au premier alinéa du présent article.

M. le président. L'amendement n° 87, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation au premier alinéa, lorsque l'assuré exerce une activité professionnelle, la pension de vieillesse n'est concédée que si l'assuré en fait expressément la demande.

II. – Alinéa 2

Rédiger ainsi le début de cet alinéa :

« Lorsqu'un assuré titulaire d'une pension d'invalidité, mentionnée au premier alinéa, exerce une activité professionnelle et, à l'âge prévu au même premier alinéa, ne demande pas l'attribution de la pension vieillesse, il continue...

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet article, inséré par l'Assemblée nationale, vise à permettre aux personnes affiliées au RSI de continuer à percevoir une pension d'invalidité au-delà de l'âge légal de départ à la retraite s'ils poursuivent une activité professionnelle, comme peuvent déjà le faire les assurés du régime général.

Mais on nous a objecté l'article 40 de la Constitution, ce qui m'a un peu choqué s'agissant d'un droit universel. Peut-être le Gouvernement reprendra-t-il un jour une telle proposition...

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 87.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 33 bis, modifié.

(L'article 33 bis est adopté.)

Article 34

- ① I. – Les pensions de retraite servies par les régimes de retraite dont la réglementation prévoit la prise en compte des bénéfices de campagne, attribués et décomptés conformément au c de l'article L. 12 du code des pensions civiles et militaires de retraite, et liquidées avant le 19 octobre 1999 peuvent être révisées, à la demande des intéressés déposée postérieurement au 1^{er} janvier 2016 et à compter de cette demande, afin de prendre en compte le droit à campagne double prévu en application du même c, au titre de leur participation à la guerre d'Algérie ou aux combats en Tunisie et au Maroc, selon les modalités en vigueur à la date de promulgation de la présente loi.
- ② II. – À l'article 48 de la loi n° 2016-816 du 20 juin 2016 pour l'économie bleue, les mots : « après la date d'entrée en vigueur de la présente loi » sont remplacés par les mots : « à compter du 1^{er} janvier 2016 ». – *(Adopté.)*

Articles additionnels après l'article 34

M. le président. L'amendement n° 407, présenté par M. Desessard, Mmes Archimbaud, Aïchi, Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher, est ainsi libellé :

Après l'article 34

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le premier alinéa de l'article L. 382-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Tous les membres des associations, congrégations et collectivités religieuses doivent, quel que soit leur statut, titre ou grade religieux, être affiliés à un régime de sécurité sociale dès lors qu'ils ont exprimé un engagement religieux ou manifesté celui-ci, notamment, par un mode de vie en communauté ou par une activité exercée au service de leur religion ou qu'ils reçoivent de la collectivité religieuse des prestations leur permettant de subvenir en tout ou parties à leurs besoins. »

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. En application du principe de généralisation de la sécurité sociale à tous les Français, quel que soit leur statut, la loi du 2 janvier 1978 a institué un régime obligatoire de sécurité sociale pour les ministres du culte, les membres des congrégations et des collectivités religieuses qui ne relèvent pas d'un autre régime de sécurité sociale : la Caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes, ou CAVIMAC.

La loi restant muette sur les critères d'affiliation au régime, la CAVIMAC a décidé que seuls les cultes peuvent définir qui doit être affilié ou non. En particulier, le point de départ de l'obligation d'affiliation a été l'objet de nombreux litiges, litiges qui se sont soldés par des sanctions. Ainsi, la CAVIMAC a été condamnée à de multiples reprises, notamment par la Cour de cassation en 2009.

Il nous apparaît pertinent de tirer toutes les conséquences législatives de cette jurisprudence et d'expliquer le code de la sécurité sociale sur ce point. C'est pourquoi nous proposons de rappeler l'obligation d'affiliation de tout membre d'un culte, quelle que soit l'étape de son engagement religieux, et de préciser les critères objectifs caractérisant cet engagement religieux.

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

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet amendement prévoit une affiliation obligatoire à la CAVIMAC pour toute personne ayant manifesté un sentiment religieux ou exercé une activité au service de sa religion.

L'adoption de cet amendement rédigé de manière aussi large pourrait ouvrir un droit d'affiliation à l'assurance vieillesse pour un chef scout ou une personne donnant des cours de catéchisme, par exemple. Cette rédaction ne me paraît pas opérante.

La commission émet un avis défavorable sur cet amendement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement revient régulièrement.

Le régime des cultes a été créé en 1978 pour offrir une couverture sociale aux ministres du culte et aux membres de congrégations et de collectivités religieuses, qui, jusqu'alors, ne pouvaient pas en bénéficier. Mais ce régime s'est construit dans le plus strict respect du principe constitutionnel de laïcité, la qualité de ministre du culte ou de membre de congrégations et collectivités religieuses ouvrant droit à ce régime des cultes étant déterminée pour chaque culte conformément à son organisation interne, et non pas par le législateur.

Pour ces raisons, il n'appartient pas au législateur de définir les conditions dans lesquelles les cultes déterminent l'engagement religieux. Il ne s'agit pas pour autant de nier que des situations sensibles ou de précarité existent. C'est la raison pour laquelle le Parlement, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016, avait demandé un rapport. Celui-ci vient d'être transmis, et il permettra de broser un panorama de la situation, d'approfondir le sujet et de faire une évaluation.

Le Gouvernement sollicite le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Cet amendement et le suivant sont liés.

Madame la ministre, vous admettez qu'il existe un « blanc » dans la loi, mais vous dites en même temps qu'il n'appartient pas au législateur de définir qui doit être affilié à la CAVIMAC. Or la Cour de cassation affirmait dans son rapport annuel de 2012 « le caractère civil et non religieux de l'obligation d'affiliation et le fait que l'affiliation d'un ecclésiastique ne peut pas plus dépendre de règles établies par la congrégation religieuse dont il relève que l'affiliation d'un salarié ne dépend de règles qui seraient fixées par son employeur ».

Si je comprends bien, la Cour de cassation estime qu'il n'appartient pas aux cultes de définir les règles d'affiliation à la CAVIMAC et qu'il y a donc un vide juridique. Ce n'est pas ce soir que je vais m'y attaquer seul.

M. le rapporteur me répond que l'adoption de mon amendement conduirait à un trop-plein, tandis que vous, madame la ministre, m'indiquez qu'il revient aux cultes de définir les règles d'affiliation à leur régime, contrairement à ce qu'estime la Cour de cassation.

Si vous vous engagez à étudier cette question dans le temps qui vous reste et – pourquoi pas ? – au cours du prochain quinquennat, j'aurai quelque espoir. (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur Desessard, la jurisprudence de la Cour de cassation n'est pas contradictoire avec ce que je vous ai dit : elle indique qu'il faut apprécier les situations au cas par cas, et non revoir l'ensemble des règles d'affiliation, afin de surmonter une hypothétique difficulté.

Votre amendement n° 414 est encore plus problématique, car son adoption entraînerait des conséquences gênantes pour les futurs retraités, en privant les ministres du culte qui le souhaiteraient de la possibilité de racheter leurs années de formation. Or ce droit est offert à tous les assurés et il n'y a aucune raison d'en priver les ministres du culte. Je ne pense pas que ce soit votre objectif, mais je vous signale cet effet collatéral de la modification des dispositions de l'article L. 382-29-1 du code de la sécurité sociale.

Le travail va se poursuivre à la suite de la remise du rapport que j'ai évoqué à l'instant.

M. le président. Monsieur Desessard, l'amendement n° 407 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. Non, je le retire, ainsi que l'amendement n° 414, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 407 est retiré.

L'amendement n° 414, présenté par M. Desessard, Mmes Archimbaud, Aïchi, Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher, était ainsi libellé :

Après l'article 34

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L 382-29-1 du code de la sécurité sociale est abrogé.

Cet amendement a été retiré.

Article 34 bis (nouveau)

- ① La section 6 du chapitre I^{er} du titre IV du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 341-17 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 341-17.* – Les premier, avant-dernier et dernier alinéas de l'article L. 341-16 s'appliquent à l'assuré qui, à un âge fixé par décret, exerce une activité professionnelle et qui, lorsqu'il atteint l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, bénéficie du revenu de remplacement mentionné à l'article L. 5421-2 du code du travail.
- ③ « L'assuré qui ne demande pas l'attribution de la pension de vieillesse substituée continue de bénéficier de sa pension d'invalidité à compter de l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du présent code jusqu'à la date pour laquelle il demande le bénéfice de sa pension de retraite et au plus tard jusqu'à un âge fixé par décret, à partir duquel sa pension d'invalidité est remplacée par la pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail. Si, au cours de cette période, l'assuré reprend une activité professionnelle, il bénéficie des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 341-16. » – (*Adopté.*)

Article 34 ter (nouveau)

À la fin du II de l'article 43 de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, la date : « 1^{er} janvier 2017 » est remplacée par la date : « 1^{er} juillet 2017 ».

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 88 est présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 245 rectifié est présenté par MM. Barbier, Castelli, Guérini, Mézard, Requier et Vall.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Remplacer le mot :

juillet

par le mot :

octobre

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur, pour présenter l'amendement n° 88.

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet amendement vise à reporter la date d'entrée en vigueur de la liquidation unique des régimes alignés, ou LURA, au 1^{er} octobre 2017, au lieu du 1^{er} juillet 2017.

Notre commission soutient très fortement le dispositif de la LURA, qui permet à la fois de simplifier et de rendre plus juste notre système de retraite pour les assurés polypensionnés relevant, à ce stade, uniquement des régimes alignés. Il est très attendu par beaucoup de nos concitoyens.

C'est pourquoi les régimes n'ont pas droit à l'erreur. Ce dispositif doit être pleinement opérationnel dès son entrée en vigueur pour profiter sans retard aux assurés. Or, lors de nos auditions, certains régimes ont évoqué le risque de ne pas être prêts au 1^{er} janvier 2017, date initialement prévue, non plus qu'au 1^{er} juillet 2017, date de report proposée à cet article 34 bis.

Je propose donc un report de cette date au 1^{er} octobre. Sur le fond, ce décalage supplémentaire ne change rien, puisque la date effective de l'entrée en vigueur est fixée par décret ; il permet simplement que le législateur n'ait pas à rediscuter dans l'urgence d'un nouveau report et que les régimes soient prêts en temps et heure pour le lancement de la LURA, si attendue.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour présenter l'amendement n° 245 rectifié.

M. Gilbert Barbier. Il est défendu.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. La loi prévoyait initialement que le régime de liquidation unique devait être prêt au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Dans le cadre des travaux menés par le RSI, il est apparu que la date du 1^{er} janvier 2017 était trop proche. Selon la loi, la liquidation unique s'appliquera aux pensions à compter d'une date fixée par décret, et au plus tard le 1^{er} janvier 2017. Par conséquent, si cette date butoir est reportée au 1^{er} octobre 2017, rien n'empêche que le décret qui sera pris en application définisse une date antérieure. C'est la raison pour laquelle je m'en remets à la sagesse du Sénat.

Je ne vous le cache pas, je ne suis pas certaine que le meilleur service à rendre au RSI soit de faire comme s'il n'était pas capable de relever ce défi, alors que tout indique qu'il s'en est donné les moyens et qu'il a mis en place les procédures à cette fin. À force de repousser la date, on va finir par se dire que la LURA est un miroir aux alouettes, une illusion, et qu'elle ne verra jamais le jour.

Pour que les choses soient transparentes, je vous indique que je prendrai un décret fixant l'échéance au 1^{er} juillet 2017. Si, au printemps, il apparaît que cette date n'est pas tenable, je publierai un décret modificatif pour repousser l'échéance au 1^{er} octobre 2017.

Afin de lever toute ambiguïté, je le répète : l'objectif est le 1^{er} juillet 2017. Reste à savoir si l'on se donne de la souplesse. Pour cela, je m'en remets à la sagesse du Sénat.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. J'ai bien pris soin d'expliquer que notre amendement n'avait d'autre objet que d'épargner au législateur d'avoir à décider dans l'urgence un nouveau report de la date d'entrée en vigueur de la LURA, dans le cas où les régimes ne seraient pas prêts. Notre souhait est que cela aille le plus vite possible.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 88 et 245 rectifié.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. L'amendement n° 311 rectifié, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Dans le cadre de l'application de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, le Gouvernement remet aux parlementaires, dans les neuf mois suivant la promulgation de la présente loi, un rapport sur les modalités de mise en œuvre de l'harmonisation des systèmes de pensions de retraite pour les assurés dits « polypensionnés ».

Ce rapport cherche à déterminer les mécanismes de portage des cotisations et de compensation optimaux à mettre en œuvre entre toutes les caisses de retraites, afin de pouvoir garantir une clause de faveur pour l'assuré dans le calcul de sa pension.

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Les salariés qui ont cotisé à plusieurs caisses de retraite au cours de leur carrière ne sont pas égaux devant la pension.

Pour être exact, lorsqu'un assuré a acquis, dans deux ou plusieurs des régimes d'assurance vieillesse, des droits à pension, le mode de calcul de sa pension versée par son dernier régime d'affiliation varie en fonction de la compatibilité des différents régimes entre eux.

Ainsi, selon les principes édictés à l'article R. 173-4-3 du code de la sécurité sociale, il existe une compatibilité dans le calcul des droits à la retraite entre trois régimes : le régime général, le RSI et la Mutualité sociale agricole, la MSA. Et uniquement entre ces régimes.

Pour ceux qui relèvent de ces cas, le mode de calcul des années servant de base à la retraite du régime général est corrigé au *pro rata* du temps relatif passé à cotiser dans ces deux régimes.

Les autres, ceux dont les régimes ne sont pas déclarés compatibles au sens de la loi, ne bénéficient pas de cette règle de calcul favorable, leur revenu moyen de base étant alors mécaniquement minoré par les années les plus faibles de leur carrière.

Cette différence de mode de calcul induit, à profil de carrière égal, un décalage pouvant atteindre plusieurs centaines d'euros. Les premiers concernés sont à ce titre ceux qui ont fait une partie de leur carrière dans le public ou le parapublic, avec des passages comme salarié du privé.

Par cet amendement, nous demandons que soit établi un rapport gouvernemental sur les pistes à mettre en œuvre dans les prochaines années, et sur les bases de la loi portant réforme des retraites de 2014, afin de garantir une compatibilité entre tous les régimes. Ce rapport devra évidemment rechercher les modalités de calcul les plus favorables à nos concitoyens.

Je précise que nous voterons l'article 34 *ter*.

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

M. Gérard Roche, rapporteur. La liquidation unique des régimes alignés est déjà une première étape vers l'harmonisation des règles entre les régimes. Laissons le temps à ceux d'entre eux qui sont concernés de commencer à la mettre en œuvre avant d'envisager d'aller plus loin.

La commission est donc défavorable à cette demande de rapport, trop précoce.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. La liquidation unique des régimes alignés a très largement répondu aux situations évoquées, la plupart des situations de polypensionnés concernant le régime des travailleurs salariés et celui des travailleurs non salariés. C'est une avancée et une simplification considérables.

Certes, toutes les situations ne seront pas couvertes, mais le Conseil d'orientation des retraites a d'ores et déjà remis un rapport – même s'il est un peu ancien puisqu'il date de 2011 – permettant d'évaluer les situations en question. Aujourd'hui, nous n'avons donc pas besoin d'un rapport, mais éventuellement d'aller plus loin que la liquidation unique, ce qui ne va pas sans soulever des difficultés quant à l'harmonisation des règles applicables aux différents régimes.

Le Gouvernement sollicite le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Watrin, l'amendement n° 311 rectifié est-il maintenu ?

M. Dominique Watrin. Oui, monsieur le président.

Il y a effectivement eu un rapport. Mais, même si la LURA représente bien évidemment un progrès très important, on s'aperçoit aujourd'hui qu'il y a des perdants et des gagnants.

En général, lorsque des polyactifs ont relevé successivement de différents régimes de retraite, ils sont largement gagnants ; ce point a été souligné par M. le rapporteur et Mme la ministre. Mais lorsqu'ils ont exercé simultanément des activités relevant de régimes de retraite différents, ils peuvent être perdants. D'où l'intérêt peut-être de creuser un peu plus cette question, afin de rechercher les modalités de calcul les plus favorables, comme je l'expliquais à l'instant. C'est la raison pour laquelle je maintiens cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 311 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 34 *ter*, modifié.

*(L'article 34 *ter* est adopté.)*

Article 34 *quater* (nouveau)

① I. – Les Français qui ne résident pas en France peuvent envoyer aux caisses de retraite leurs certificats d'existence par voie dématérialisée, dans des conditions fixées par décret.

② II. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, sur l'article.

M. Dominique Watrin. Je profite de l'occasion pour évoquer le cas, inverse, des étrangers qui résident en France, de manière parfois contrainte, pour pouvoir prétendre aux droits qu'ils ont acquis par leurs cotisations.

Nous avons déposé un amendement sur le sujet. Hélas ! Une nouvelle fois, les dispositions de l'article 40 l'ont soustrait du débat.

Pourtant, il y a là une question de justice. C'est pourquoi j'appelle l'attention du Gouvernement sur ceux qu'on appelle les chibanis. Ce terme, qui signifie « cheveux blancs », « anciens », en arabe, désigne tous ceux, souvent originaires du Maghreb et des pays d'Afrique subsaharienne, qui sont venus travailler en France, qui ont participé à sa reconstruction et à sa richesse dans l'après-guerre.

Pourtant, alors même qu'ils ont cotisé toute leur carrière en France, ils sont confrontés à bien des difficultés.

Ainsi, pour pouvoir bénéficier des fruits de leur carrière, notamment en matière de pensions, d'allocations et d'accès à la santé, ils doivent rester un minimum de six mois sur le territoire français. Or, si certains chibanis ont fait le choix de s'installer en France et ont pu être rejoints par leur famille, d'autres souhaiteraient pouvoir vivre leur retraite au pays, entourés des leurs.

Hélas ! Les conditions de résidence pour prétendre à la protection sociale les en empêchent et créent de fait des errances, de l'isolement et de la fragilité pour ces populations. Mais, dans le même temps, le code de l'entrée, du séjour des étrangers et du droit d'asile impose la possession d'une carte de séjour « retraité », qui leur permet d'entrer en France à tout moment pour y effectuer des séjours n'excédant pas un an.

Les chibanis, population fragile économiquement et socialement, sont pris dans l'étau de ces logiques administratives, en partie dénoncées par la Cour de cassation dans sa délibération du 28 mai 2015, déboutant la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail de Midi-Pyrénées.

Pour toutes ces raisons, nous demandons, dans l'amendement que nous avons déposé, qu'une exception à la condition de résidence soit appliquée à ces travailleurs, leur permettant ainsi de jouir depuis leur pays des avantages sociaux pour lesquels ils ont cotisé et travaillé.

M. le président. L'amendement n° 89 rectifié, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

A. – Avant l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

I. – Après l'article L. 114-19-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 114-19-2 ainsi rédigé :

B. – Alinéa 1

Rédiger ainsi le début de cet alinéa :

« Art. L. 114-19-2. – Les bénéficiaires d'une pension de retraite versée par un organisme français et résidant hors de France peuvent envoyer (le reste sans changement)...

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet article, inséré par l'Assemblée nationale, prévoit que les Français qui ne résident pas en France pourront envoyer aux caisses de retraite les certificats d'existence prouvant qu'ils sont encore en vie par voie dématérialisée et dans des conditions fixées par décret. Nous approuvons cette disposition et nous demandons l'insertion de cet article dans le code de la sécurité sociale, en sus d'une clarification rédactionnelle.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 89 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 34 quater, modifié.

(L'article 34 quater est adopté.)

Article 35

① Pour l'année 2017, les objectifs de dépenses de la branche Vieillesse sont fixés :

② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 230,6 milliards d'euros ;

③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 125 milliards d'euros.

M. le président. L'amendement n° 90, présenté par M. Roche, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Cet amendement vise à supprimer cet article fixant les prévisions de dépenses de la branche vieillesse pour 2017.

Comme je l'indiquais dans la discussion générale, je vous propose la suppression de cet article au même titre que l'ensemble des articles fixant les prévisions de dépenses, en conformité avec la position de la commission. Il s'agit pour nous de marquer notre désaccord, et pas de mener un combat.

Que contestons-nous ?

D'une part, l'orientation générale qui a été donnée à la politique du Gouvernement en matière de retraite : une seule réforme structurelle, et encore timide – l'allongement de la durée de cotisation me paraît, je l'ai dit, trop lent dans sa mise en œuvre –, et, au contraire, des mesures contestables : des hausses de cotisation vieillesse qui affaiblissent la compétitivité des entreprises ; un élargissement déraisonnable et trop coûteux de la retraite anticipée pour carrière longue ; la création du compte pénibilité, que je soutiens personnellement, mais dont la mise en œuvre est très difficile alors que l'État lui-même n'a rien fait jusqu'à présent pour ses agents, ceux des collectivités locales n'étant pas davantage concernés à ce jour.

D'autre part, les hypothèses macroéconomiques sur lesquelles se fondent vos prévisions, en particulier celle de la croissance de la masse salariale à partir de 2018, nous paraissent un peu trop optimistes et peu crédibles.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous marquons notre désaccord en demandant la suppression de cet article.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur le rapporteur, vous vous exprimez tellement gentiment... Malheureusement, je ne peux pas être favorable à votre amendement.

Je ne reprendrai pas l'ensemble des divergences entre nous : un certain nombre de vos collègues s'en sont chargés avec plus de conviction que vous semblez en avoir vous-même. Il existe deux orientations, deux visions, deux logiques différentes.

Je vous remercie de votre soutien personnel sur la pénibilité. La fonction publique compte des catégories actives, dont la situation doit être traitée au regard de la pénibilité. Mais on ne peut pas conserver à la fois les catégories actives et la pénibilité, puisque les premières ont été mises en place pour répondre aux situations particulières de contrainte ou de pénibilité de certaines professions. C'est donc l'évolution du système qu'il s'agit de concevoir.

Par conséquent, le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement éminemment politique.

M. le président. La parole est à Mme Évelyne Yonnet, pour explication de vote.

Mme Évelyne Yonnet. Le retour à l'équilibre du régime général de retraite est aujourd'hui une réalité.

M. Didier Guillaume. Une vraie réussite!

Mme Évelyne Yonnet. Partant d'un déficit de 5 milliards d'euros en 2012, le solde de l'assurance vieillesse n'a cessé de s'améliorer jusqu'à retrouver l'équilibre en 2015, pour devenir excédentaire, avec plus de 1,1 milliard d'euros en 2016 et 2,7 milliards en 2017.

Nul ne peut contester cette réalité, et nous devrions tous nous en réjouir au regard de notre attachement, sur toutes les travées, au système de retraite par répartition et à l'indispensable confiance sur laquelle il doit reposer.

Il ne fait aucun doute que nous récoltons ici les fruits des différentes réformes de 2010 et de 2014 et de toutes les lois de financement de la sécurité sociale qui se sont succédé depuis 2012. Les résultats sont là : chacun doit reconnaître le bilan responsable dans la gestion de l'assurance vieillesse.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 prolonge les processus de simplification et d'accès aux droits engagés lors des dernières réformes.

Parmi les huit mesures dont nous venons de discuter, le texte a notamment pour objet d'élargir l'accès à la retraite progressive aux salariés exerçant une activité à temps partiel auprès de plusieurs employeurs, de supprimer les effets de seuil dans le régime de retraite de base des avocats. Nous pouvons noter ces avancées.

Plus structurellement, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 engage une réforme d'ampleur de l'affiliation des travailleurs indépendants et des professions libérales à l'assurance vieillesse, en posant les fondements d'un régime de base de retraite unique et élargi à l'ensemble des entrepreneurs.

Pour toutes ces raisons, nous ne pouvons pas accepter la suppression de cet article. Nous condamnons votre obsession incompréhensible à ne pas reconnaître cette situation, qui, comme je le disais précédemment, est le résultat de l'ensemble des réformes conduites depuis plusieurs années. *(Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.)*

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je vois bien que M. le rapporteur est un peu gêné dans sa défense de cet amendement de suppression. C'est normal.

Madame la ministre, je ne suis pas d'accord avec vous sur l'existence de deux projets différents. Non ! Il y en a plus, ou alors il y en a un seul. Votre projet est le même que celui de M. le rapporteur, qui ajoute simplement des annuités.

Certes, vous ne prévoyez pas de reculer autant le départ à la retraite. Mais les communistes et les écologistes ne sont pas d'accord sur le fait de gérer le problème des retraites de l'assurance vieillesse simplement en ajoutant des années de cotisation. Notre politique n'est donc pas la même que vous.

Les communistes ont souvent proposé une meilleure répartition entre les revenus du capital et la rémunération des salaires. L'évasion fiscale ne doit pas être la seule méthode, pas plus que le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, le CICE. Il y a d'autres propositions que celles de M. le rapporteur et des socialistes méritent d'être retenues. Vous pouvez ne pas les partager, mais ne dites pas qu'il y aurait seulement les propositions des socialistes et celles, pires, de la droite, avec un nouveau recul du départ à la retraite.

Mais nous avançons des solutions, de même que nos collègues communistes. Nous sommes, certes, minoritaires, mais nos mesures nous semblent réalistes, à condition de s'attaquer aux vraies causes de la pauvreté en France, qui ne sera pas résolue simplement en reculant le départ à la retraite. En effet, ce recul entraîne des recettes moindres pour l'allocation chômage, au détriment de l'UNEDIC. Si on maintient les salariés dans leur emploi, plus de jeunes resteront sans emploi.

Je sais que vous contestez cette idée : pour vous, il y a du travail pour tous, et il faut en créer toujours plus. Nous, nous sommes persuadés que le travail est limité et qu'il faut mettre en place une autre organisation de la société.

M. le président. La parole est à M. Didier Guillaume, pour explication de vote.

M. Didier Guillaume. Je partage les propos de Mme la ministre : Gérard Roche est un rapporteur de grand talent. Comme dirait ma grand-mère, on lui donnerait le Bon Dieu sans confession. Il est si sympathique, et sa présentation est si avenante ! *(Sourires.)*

Mais supprimer cet article, c'est faire un projet de loi de financement de la sécurité sociale totalement boiteux. Les faits sont peut-être têtus, comme l'a dit Mme la ministre, mais l'équilibre des comptes de la sécurité sociale est réel aujourd'hui ; ce n'est pas une vision de l'esprit.

Voilà pourquoi, lorsque M. Desessard évoque le projet des socialistes et de la droite, ce n'est pas exact : c'est le projet du gouvernement de la France. Quel est-il ? Il vise à lutter contre la précarité. Or personne ne peut faire croire ici que, depuis quatre ans et demi ou cinq ans, nous n'avons pas lutté contre la précarité, avec toutes les mesures qui ont été prises. J'en veux pour preuve la prime d'activité pour donner des moyens décents aux personnes en difficulté, le compte personnel d'activité ou la garantie jeunes.

Nous pouvons effectivement avoir une vision différente. Selon M. Desessard, il faut moins travailler et partager plus le travail. Or nous nous situons au sein d'une Europe, avec des pays autour, de la compétitivité et de la concurrence. Pour nous, permettre aux Français les plus précaires de vivre un peu mieux, cela passe par des comptes tenus.

Sans débattre ici du budget de l'État, car ce n'est pas le sujet, nous devrions tous, sur toutes les travées, prendre acte que la sécurité sociale est quasiment revenue à l'équilibre, avec un déficit de 400 millions d'euros, alors qu'elle était déficitaire de plusieurs milliards d'euros lorsque nous sommes arrivés aux responsabilités en 2012. Ce n'est pas du débat politique ; c'est un fait acquis !

C'est la raison pour laquelle je soutiens fortement ce projet de loi de financement de la sécurité sociale. Monsieur le rapporteur, reconnaissez en toute franchise que cet article fondamental ne peut pas être supprimé, car il tend à acter ces chiffres. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à Mme Nicole Bricq, pour explication de vote.

Mme Nicole Bricq. Ce débat est similaire à celui que nous avons eu sur la politique familiale.

Au fond, que reprochez-vous au Gouvernement? Vous dénoncez essentiellement deux mesures: d'une part, la retraite anticipée pour carrière longue, que vous jugez déraisonnable, alors qu'elle correspond – vous le savez bien, monsieur le rapporteur – à un souci de justice et de prise en compte de la situation difficile qu'ont vécue certaines personnes, privées de cette retraite; d'autre part, les élargissements successifs des trimestres réputés validés, autre mesure conforme aux engagements qui avaient été pris en début de quinquennat.

Comme tout à l'heure pour la politique familiale, vous dites que, en l'absence de politique structurelle, il convient de voter la suppression de cette mesure, à l'instar de ce qui s'était passé l'année dernière. Dans ce cas, pourquoi ne précisez-vous pas les réformes structurelles que vous pourriez mettre en œuvre? Là, nous aurions un débat d'égal à égal, et profondément politique.

Mme Catherine Procaccia. Le débat aura lieu dans les urnes!

Mme Nicole Bricq. Ici aussi, j'attends de voir les propositions des candidats à la primaire de votre mouvement. Peut-être entendrons-nous parler ce soir de réformes structurelles. Cela n'a pas été le cas jusqu'à présent.

M. Jean Desessard. Fillon va donner la solution ce soir! (*Rires sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Si nous marquons notre désaccord, c'est parce que certains éléments nous dérangent et ne nous permettent pas de vous donner un blanc-seing.

L'élargissement du dispositif de retraite anticipée pour carrière longue est coûteux, puisqu'il est évalué à 3 milliards d'euros. En outre, nul ne peut nier le déficit du Fonds de solidarité vieillesse, le FSV, qui est toujours de 3,8 milliards d'euros.

Mme Nicole Bricq. Allez-vous revenir dessus?

M. Gérard Roche, rapporteur. Il n'est pas exact de dire que nous n'avons formulé aucune proposition. J'ai notamment soumis l'année dernière au Sénat un amendement pour fixer le seuil de la retraite à soixante-trois ans, afin d'harmoniser ce régime avec celui des régimes complémentaires AGIRC-ARRCO. Mais vous ne l'aviez pas voté. Si je ne l'ai pas représenté cette année en raison du contexte actuel, des projets des différents candidats.

Nous avons formulé de nombreuses propositions.

Mme Françoise Gatel. Très bien!

M. Gérard Roche, rapporteur. À propos du FSV, certaines des dispositions qui figuraient dans le rapport que Catherine Génisson et moi-même avons élaboré ont été reprises, ce dont je vous remercie. Il était question de supprimer la

section 2, de faire passer le minimum contributif sur la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

Ne dites pas que nous n'avons pas fait de propositions.

Mme Nicole Bricq. Elles n'étaient pas structurelles!

M. Gérard Roche, rapporteur. Reporter l'âge de la retraite d'un an, c'est une proposition structurelle!

Mme Nicole Bricq. Non!

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Les retraites sont en voie d'équilibre grâce à une réforme de 2010 qui a permis des économies à hauteur de 6 milliards d'euros, et aux décisions prises en 2012 sur les 3 milliards d'euros de dépenses. Je mentionne l'allongement de la durée des cotisations. Le compte pénibilité, cela a été dit, était complètement ingérable.

Pour que les retraites soient à l'équilibre, le Gouvernement prévoit une augmentation de la masse salariale d'environ 4 % en 2020, alors qu'elle n'était que de 1,5 % en 2015. L'équilibre étant extrêmement fragile, M. le rapporteur a indiqué que d'autres solutions pourraient être retenues, comme l'allongement de la durée des cotisations avec, pour corollaire, un recul du départ à la retraite. Les bénéfices attendus serviront à augmenter les petites retraites, par exemple celles des agriculteurs ou des artisans, qui sont trop basses. La précarité très importante de certaines catégories de retraités doit en effet être diminuée.

C'est un choix différent que nous soutiendrons en votant l'amendement de M. le rapporteur.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Vanlerenberghe.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Je voudrais également soutenir la proposition de M. le rapporteur.

M. Jean Desessard. Le Bon Dieu sans confession!

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Je ne reviendrai pas sur les observations tout à fait exactes de M. Chasseing.

Lorsque nous désapprouvons un tableau d'équilibre, aucune obligation n'oblige à en présenter un autre. Nous avons déjà pratiqué cet exercice. Vous nous l'avez reproché, car c'était compliqué et imposait de modifier toute la loi parfois juste pour quelques chiffres différents.

Nous manifestons seulement notre désaccord; M. le rapporteur vient d'en préciser les motifs. Pourquoi serions-nous obligés de faire une contre-proposition, comme ce fut le cas, notamment sur l'âge de départ à la retraite?

Mme Nicole Bricq. Ce n'est pas structurel!

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Tôt ou tard, on y viendra.

Nous avons déjà, peu ou prou, démontré que l'on ne sera pas à l'équilibre en 2020 ou en 2030, comme vous l'espérez. Néanmoins, nous doutons que les bases de calculs soient automatiquement vérifiées en 2020, en 2025 ou en 2030. Il est important de le comprendre.

Par ailleurs, nous avons toujours proposé ici, comme tous les autres groupes, un système par répartition; mais nous prônons un système de répartition par points.

Mme Catherine Génisson. C'est une vraie réforme!

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. C'est une vraie proposition.

Mme Nicole Bricq. Oui !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Elle permettrait certainement de rapprocher tous les régimes de façon progressive, relativement indolore en profitant, nous l'espérons, de la croissance à venir. Mais je suis l'un des premiers ici à avoir développé cette idée, qui est aujourd'hui partagée sur toutes les travées.

Mme Françoise Gatel. Très bien !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Ne dites pas que nous n'avons aucune proposition. Simplement, nous ne sommes pas d'accord avec l'article 35.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Nous avons travaillé sur des éléments bien précis visant à une adaptation de notre système de retraite au XXI^e siècle. J'ai d'ailleurs eu le plaisir de conduire ce groupe de réflexion avec un certain nombre d'économistes pour envisager une universalité du système de retraite.

On n'y échappera pas. Si nous voulons garantir une plus grande équité, nous devons mettre en place un système par points progressivement, sur un certain nombre d'années, afin de prendre en compte ces régimes très particuliers issus de l'histoire. Ceux-ci ne doivent pas être méprisés, mais il faut les adapter à notre temps à travers des propositions précises. Nos candidats auront évidemment l'occasion de les exposer de manière un peu plus spécifique. Ne nous prenez pas pour des billes à longueur de débats ! (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et républicain.*)

Nous réfléchissons également, mais si nous ne votons pas un certain nombre de crédits, c'est parce que nous avons d'autres idées derrière la tête. Mais ce débat n'est pas forcément le bon moment pour les exposer.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour explication de vote.

M. Dominique Watrin. Ce débat est récurrent, mais important. M. Guillaume a surtout mis l'accent sur l'équilibre financier de notre système d'assurance vieillesse, équilibre qui n'est pas encore là si l'on prend en compte tous les paramètres.

Il a surtout mis en exergue des résultats dans la lutte contre la précarité.

Or les mesures prises à travers des lois successives en 2003, 2010 ou 2014 ont d'abord contribué au recul de l'âge effectif de départ à la retraite. Si cela a pu entraîner des économies en faveur du système de retraite, cela a probablement également transféré des dépenses, notamment vers des systèmes de solidarité. En effet, nous le savons, les seniors sont éjectés de l'emploi, parfois bien avant d'avoir atteint soixante ans. En tout cas, nombre de ceux qui auraient pu prétendre à une retraite à soixante ou soixante et un ans seront d'abord éligibles au système d'assurance chômage, puis au RSA. Ce n'est pas vraiment une situation enviable...

Considérons les perspectives du Conseil d'orientation des retraites. Avec cette logique consistant à prolonger continuellement l'âge de départ à la retraite et à instaurer toujours plus de contraintes, plus de décote, le taux de remplacement va s'effondrer.

M. Jean Desessard. Eh oui !

M. Dominique Watrin. Le niveau moyen des pensions de retraite va, dans les hypothèses les plus défavorables, peut-être tomber à 35 % du niveau moyen des salaires !

Jean Desessard a parfaitement souligné les autres pistes.

Je voudrais évoquer le système par points, qui existe en Suède. De quoi s'agit-il ? De comptes notionnels, à cotisations définies, mais à prestations non définies. Cela signifie que les pensions de retraite deviennent les variables d'ajustement, au détriment des retraités.

Mme Évelyne Didier. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 90.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, l'article 35 est supprimé.

Article additionnel après l'article 35

M. le président. L'amendement n° 393, présenté par M. Desessard, Mmes Archimbaud, Aïchi, Benbassa, Blandin et Bouchoux et MM. Dantec, Gattolin, Labbé et Poher, est ainsi libellé :

Après l'article 35

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} octobre 2017, un rapport relatif à l'opportunité de la mise en place d'une pension minimum pour tous les retraités travailleurs indépendants et agriculteurs et sur le rôle de la solidarité nationale dans le financement de ces régimes de retraite.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Mes chers collègues, 800 euros, c'est le montant de la pension mensuelle moyenne des retraités agricoles. Ce chiffre reflète la situation de pauvreté extrême de la plupart des retraités agricoles, dont un grand nombre de femmes qui ont collaboré à l'activité agricole, sans véritable statut.

Si nous sommes bien conscients, que des efforts ont été réalisés depuis cinq ans, force est de constater que la revalorisation à 75 % du SMIC n'est toujours pas atteinte et que les caisses de la Mutualité sociale agricole se vident, faute d'argent et de cotisants.

Face à cette situation alarmante, il est nécessaire de considérer la mise en place d'un revenu plancher et de son abondement par le régime général au titre de la solidarité nationale. Je demanderais bien l'application immédiate d'une telle mesure, mais mon amendement serait sans doute déclaré irrecevable au titre de l'article 40.

C'est pourquoi nous demandons la remise par le Gouvernement au Parlement d'un rapport. (*Exclamations sur les travées du groupe Les Républicains.*) Je n'ai pas la possibilité d'agir autrement ! Le rapport serait relatif à l'opportunité de mettre en place d'une pension minimum pour tous les salariés, travailleurs indépendants et agriculteurs, et portant sur le rôle de la solidarité nationale dans le financement de ces régimes de retraite.

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

M. Gérard Roche, rapporteur. Nous sommes tous d'accord pour reconnaître qu'il est difficile de vivre correctement avec 800 euros par mois.

Néanmoins, le système présente le mérite d'être assez équitable, qu'il s'agisse du minimum vieillesse du régime général, du RSI, avec le minimum contributif ou de la pension minimale de référence au sein du régime des exploitants agricoles. Nul ne le conteste, une augmentation serait évidemment souhaitable ; mais le problème est uniquement financier. Comment faire, avec le système contributif actuel, pour ne pas déséquilibrer notre système de retraite ?

La commission, qui a décidé de se prononcer contre les rapports, émettra un avis défavorable. Quoi qu'il en soit, le sujet est si important que nous n'avons pas besoin d'un rapport. Ce problème, nous l'avons tous dans la tête et dans le cœur. Un jour, il nous faudra agir.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement émet un avis défavorable sur cet amendement, pour plusieurs raisons.

D'abord, sur la demande de rapport au sens strict, nous disposons de toutes les données nécessaires. La semaine prochaine va d'ailleurs se tenir au ministère de l'agriculture une conférence, à laquelle je participerai, sur les retraites agricoles. Nous pourrons faire le point à cette occasion.

Beaucoup a été fait depuis 2012 en matière de retraites agricoles.

Monsieur le sénateur, vous évoquez l'objectif de 75 % du SMIC pour les exploitants agricoles ayant effectué une carrière complète. Nous avons pris un engagement concernant cet objectif : celui-ci sera atteint en 2017 avec l'augmentation progressive du montant alloué que nous avons mise en place.

En garantissant l'accès à la retraite minimale, nous soutenons les retraites agricoles les plus modestes et favorisons l'obtention de trimestres lorsqu'un travail correspondant a été réalisé.

Par ailleurs, concernant la retraite minimale, les agriculteurs, comme tous les actifs, ont droit à l'Allocation de solidarité aux personnes âgées, l'ASPA ; on ne le dit pas suffisamment. Mais le pourcentage d'agriculteurs ayant recours à cette allocation est plus faible que dans d'autres catégories professionnelles, car un certain nombre d'entre eux ne le demandent pas.

Au demeurant, cette solidarité nationale que vous évoquez existe pour les agriculteurs comme pour les autres. Les situations sont diverses, mais le sujet n'est pas tant la situation de ceux qui ont très peu cotisé et de la retraite minimale que l'articulation entre la retraite versée et la ressource tirée du patrimoine et du capital au moment de la retraite.

En réalité, et c'est un autre débat, notre système repose sur un modèle dans lequel les agriculteurs comme les travailleurs indépendants vivaient, à leur retraite, de la vente de leur exploitation. Aujourd'hui, les ressources qu'ils tirent de la transmission de celle-ci sont plus aléatoires. Il faut donc trouver une articulation nouvelle entre les ressources issues de l'exploitation qui sont, pour certaines, plutôt en baisse, et le versement d'une retraite minimale, dont le principe pourrait être envisagé.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Monsieur le rapporteur, je voulais tout d'abord vous indiquer que 800 euros, c'est la pension mensuelle moyenne : il en existe des plus élevées, mais aussi des plus faibles.

Il y a effectivement un problème d'argent, mais on ne peut pas le mettre en avant lorsque l'on connaît la paupérisation, la précarité de certains agriculteurs. L'idée est donc de savoir comment est effectuée la redistribution. Or, dans cet hémicycle, on propose de laisser certaines entreprises procéder à des défiscalisations ou trouver le moyen d'atteindre l'optimum fiscal.

Dans ce cas, vous n'évoquez pas des problèmes d'argent, monsieur le rapporteur. Certes, le fait de ne pas être rapporteur sur ces questions vous évite d'avoir à vous prononcer.

On ne peut pas tenir un double discours, admettre une certaine évasion fiscale, préférer laisser faire les chefs d'entreprise et ne pas les taxer ou fixer de plafond pour les rémunérations des actionnaires, et, le jour où des mesures de solidarité nationale doivent être prises, évoquer des problèmes d'argent !

Cela n'a heureusement pas été le discours de Mme la ministre, pour qui l'objectif d'une revalorisation à 75 % du SMIC sera atteint en 2017. Effectivement, le temps de faire un rapport, nous serons en 2017 !

Madame la ministre, vous avez pris le temps d'expliquer que le système de solidarité nationale, qui existe déjà, n'est pas assez utilisé par le secteur agricole. J'ai cru comprendre que, dans les prochains mois, à la faveur des conférences et des colloques sur ce thème, vous iriez davantage dans le sens de mon amendement. C'est pourquoi je le retire.

M. le président. L'amendement n° 393 est retiré.

La parole est à M. Gérard Roche, rapporteur.

M. Gérard Roche, rapporteur. Les 800 euros, ce n'est pas une moyenne ; c'est un revenu minimum personnel.

TITRE III

DISPOSITIONS RELATIVES À LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 36

- ① I. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 400 millions d'euros au titre de l'année 2017.
- ② II. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 626 millions d'euros au titre de l'année 2017.
- ③ III. – Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé à un milliard d'euros au titre de l'année 2017.
- ④ IV. – Le montant de la contribution mentionnée à l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs

en retraite à l'âge fixé en application de l'article L. 351-1-4 du même code est fixé à 59,8 millions d'euros pour l'année 2017.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, sur l'article.

M. Dominique Watrin. Interpellée sur la question de l'amiante lors de l'examen d'amendements de notre groupe sur l'article 51 du projet de loi relatif au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, Mme la ministre Myriam El Khomri avait déclaré : « Un plan d'action interministériel de trois ans a été mis en place début 2016. Il fera l'objet d'une présentation plus officielle à l'automne, auprès de tous les professionnels du secteur. Il s'agira à la fois d'améliorer l'information, de renforcer la sensibilisation aux dangers de l'amiante et d'accompagner la mise en œuvre de la réglementation. »

Permettez-moi tout d'abord de le signaler, si le groupe CRC n'avait pas présenté ces amendements, nous n'aurions pas eu connaissance de la mise en place de ce plan, qui n'a fait l'objet d'aucune concertation préalable avec les acteurs du secteur ni avec les parlementaires ! Pourtant, le Sénat travaille depuis des années sur ces questions et a produit nombre de travaux. Cette démarche est donc pour le moins curieuse, d'autant que, presque un an après, celui-ci ne nous a toujours pas été communiqué.

Nous avons d'ailleurs accepté de retirer nos amendements, attendant de voir ce plan présenté. Mais, depuis le 24 juin, nous ne voyons toujours rien.

Il serait souhaitable – je compte sur vous, madame la ministre – que ce plan interministériel soit enfin présenté au Sénat dans les meilleurs délais.

Cependant, dans la mesure où Mme la ministre du travail évoquait quelques pistes, je me permets d'intervenir pour préciser trois exigences qui nous paraissent importantes.

Tout d'abord, il faudrait que l'information de nos concitoyens sur leur exposition potentielle à l'amiante soit la plus large possible, par la mise à la disposition du public et des professionnels de l'ensemble des données relatives à la présence d'amiante dans les bâtiments, notamment par une mise en ligne de celles-ci.

Ensuite, il serait indispensable que soit confiée à l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, l'ANSES, une mission d'élaboration et d'évaluation de la méthodologie, déjà mise et à mettre en œuvre, d'une part, pour estimer le coût global du désamiantage par secteur, et, d'autre part, pour identifier les faiblesses dans la législation et la gouvernance de la lutte contre l'amiante.

Enfin, il faut organiser, sous la supervision des préfetures, la publicité des déchetteries habilitées à recevoir les déchets d'amiante et les modalités d'élimination des déchets.

Madame la ministre, quand pourrions-nous connaître ce plan interministériel ?

M. le président. La parole est à Mme Annie David, sur l'article.

Mme Annie David. La branche accidents du travail-maladies professionnelles, ou AT-MP, est la seule à être excédentaire depuis 2013. À nos yeux, il s'agit non pas d'un excédent, mais d'une sous-utilisation du budget de cette branche. En effet, dans ce projet de loi de financement

de la sécurité sociale, aucune mesure nouvelle n'est annoncée pour améliorer le système d'indemnisation des victimes du travail qui n'a pas évolué depuis 1898 !

Ce budget doit pourtant être mis au service des malades et des accidentés du travail. En aucun cas, il ne doit être une variable d'ajustement pour d'autres fonds.

Avec 700 millions d'euros non utilisés, ces victimes de maladie et d'accidents du travail sont en droit d'attendre une amélioration de la prise en charge de leur pathologie ou de leur handicap. À cette fin, cet argent pourrait être utilisé, par exemple, pour abonder le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA, ou le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, le FCAATA, voire pour améliorer le financement de la partie prévention du plan santé au travail.

La commission des finances a opposé à plusieurs de nos amendements l'article 40, au motif qu'il s'agissait d'« incitations à dépenser pour deux fonds qui rentrent dans le champ de l'article 40 ». Nous ne demandons pourtant pas de dépenser plus ; nous demandons de consacrer l'entièreté du budget de la branche AT-MP à ce à quoi il est destiné : une meilleure politique de prévention et de réparation des victimes du travail.

Vous le savez, l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante, l'ANDEVA, estime à 100 000 les victimes à venir durant les vingt prochaines années. Parmi elles, il y a beaucoup d'intérimaires et de sous-traitants qui ne se verront pas reconnus le statut de travailleurs de l'amiante, car, aujourd'hui, seuls les salariés des sites déclarés exposés à l'amiante bénéficient de cette reconnaissance. Un de nos amendements visait à étendre cette reconnaissance aux sous-traitants et aux intérimaires, qui ont été exposés aux mêmes risques que les salariés, mais ne sont toujours pas couverts.

Un autre amendement, lui aussi retoqué, visait à permettre aux fonctionnaires d'être indemnisés pour toutes les maladies contractées dans des établissements publics inscrits sur la liste « amiante ». De même, les voies individuelles d'accès au FCAATA sont encore fermées.

Vous le voyez, nous avons préparé une multitude de propositions pour une juste utilisation du budget de la branche AT-MP. Malheureusement, le débat budgétaire ne donne pas la possibilité aux parlementaires de se faire entendre. C'est une des raisons majeures qui me conduit à considérer que la V^e République n'est plus à la hauteur des attentes de notre peuple en matière de démocratie.

J'ai également la conviction profonde qu'il est temps de repenser notre relation au travail et de restaurer la prévention comme outil premier de nos politiques de santé publique. Tel était d'ailleurs le sujet d'un récent colloque que j'ai organisé au Sénat ; M. le président du Sénat m'avait alors fait l'honneur de sa présence et était intervenu en ouverture.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. La courbe des accidents du travail et des maladies professionnelles suit l'évolution des métiers et accompagne la précarité du travail.

On observe en effet une diminution des accidents dans l'industrie et dans certaines branches, notamment dans le BTP et dans la chimie. Sans doute faut-il y voir à la fois

l'effet de la diminution des emplois industriels, ainsi que de la réforme de la tarification, qui a responsabilisé davantage les employeurs des branches les plus accidentogènes.

Ce qui nous paraît particulièrement important ces dernières années, compte tenu de la meilleure information sur l'origine des pathologies, tant des travailleurs que des personnels médicaux, est la diminution des accidents et la stabilisation des maladies professionnelles reconnues.

Il est clair que la réforme de la tarification et les efforts d'information, de formation et de prévention commencent à porter leurs fruits.

Nous constatons d'ailleurs que certains accidents, comme les chutes, ainsi que les maladies professionnelles, progressent dans tous les secteurs où les travailleurs réalisent des manutentions ou sont exposés à des postures pénibles. Nous estimons à cet égard que le simple projet de mettre en place un système de bonus-malus peut entraîner un effet déclic dans les petites entreprises, en les alertant sur la nécessité de mettre en place des dispositifs de prévention en partenariat avec les caisses.

La progression des troubles musculo-squelettiques, ou TMS, et des lombalgies dans les services, notamment dans les services à la personne, n'est pas une surprise pour ceux qui suivent depuis longtemps la progression de ces pathologies chez les personnels hospitaliers, dans les transports, dans l'agroalimentaire ou dans la construction.

Ils ne sont plus à la une de l'actualité, mais le nombre des *burnout* et des troubles psychiques liés à une activité professionnelle continue d'augmenter régulièrement. Le rapport du Gouvernement sur la possibilité d'intégrer certaines de ces affections au tableau des maladies professionnelles est particulièrement attendu, comme le souligne notre rapporteur. Nous avons préconisé une telle mesure dans notre rapport sur le mal-être au travail.

Sur l'amiante, dont les conséquences catastrophiques représentent 10 % des dépenses de la branche, nous aurions souhaité améliorer les procédures d'indemnisation. Cela n'a pas été possible dans notre Haute Assemblée, pour des raisons de procédure. Je fais référence à l'article 40, dont je ne suis pourtant pas certain qu'il soit effectivement applicable, s'agissant de cotisations des employeurs.

Nous voulons particulièrement insister sur un point : les pathologies dites bénignes, telles que les plaques pleurales, continuent de créer un risque supplémentaire pour les patients de développer un mésothéliome. Il est donc nécessaire de veiller à ce que ceux-ci soient systématiquement convoqués à des suivis réguliers, afin de qu'ils soient pris en charge dès les premiers symptômes, de manière à limiter les risques de pathologies plus graves. C'était le cas par le passé à la Direction des constructions navales, ce n'est plus le cas aujourd'hui, ce suivi ayant été supprimé.

Mon dernier mot sera pour saluer l'excédent financier de la branche. Je ne sais s'il faut réellement s'en satisfaire, tant la souffrance physique et psychique au travail est depuis trop peu d'années vraiment reconnue et prise en charge dans notre pays. Nous y reviendrons à propos de l'amendement présenté par le rapporteur.

Je le rappelle, la gestion de la branche actions du travail est paritaire, conformément à la loi de 1898, en vertu de laquelle ce sont les acteurs, essentiellement syndicaux et patronaux, qui sont à la manœuvre.

M. le président. Je mets aux voix l'article 36.

(L'article 36 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 36

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

L'amendement n° 421, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 36

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après la première phrase du V *bis* de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, est insérée une phrase ainsi rédigée :

« De même, la décision d'annuler ou de modifier une inscription ne peut intervenir qu'après en avoir informé le demandeur de l'inscription. »

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Pour qu'un travailleur de l'amiante qui tombe malade puisse recevoir l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, l'ACAATA, l'entreprise dans laquelle il a travaillé en contact avec ce matériau hautement cancérigène et qui est à l'origine de sa maladie doit être inscrite sur une liste établie par arrêté ministériel, après consultation de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, la DIRECCTE, et de la commission accidents du travail-maladies professionnelles ou CAT-MP.

La loi du 23 décembre 1998 précise que cette inscription ne peut intervenir qu'après information de l'employeur. Lorsqu'un établissement a été inscrit à la demande d'un salarié, d'une association ou d'un syndicat, et que ses dirigeants réclament l'annulation ou la modification de l'arrêté d'inscription, la loi ne prévoit pas d'en informer le demandeur.

Cette asymétrie d'information prive ce dernier de la possibilité de faire valoir en temps voulu ses arguments auprès des pouvoirs publics dans des délais raisonnables. Il est donc indispensable de mettre en place les conditions d'une information précoce et équilibrée de toutes les parties, avant toute décision d'annulation ou de modification d'un arrêté d'inscription.

M. le président. Les amendements n°s 158 rectifié et 326 rectifié sont identiques.

L'amendement n° 158 rectifié est présenté par MM. Godefroy et Vaugrenard, Mmes Bricq, Campion et Claireaux, MM. Caffet, Daudigny et Durain, Mmes Émery-Dumas, Féret et Génisson, MM. Labazée et Jeansannetas, Mmes Meunier, Riocreux, Schillinger et Yonnet, MM. Tourenne, Vergoz et les membres du groupe socialiste et républicain.

L'amendement n° 326 rectifié est présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 36

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le V *bis* de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La décision de modifier ou d'annuler une inscription sur cette liste ne peut intervenir qu'après information du demandeur de l'inscription. »

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour présenter l'amendement n° 158 rectifié.

M. Jean-Pierre Godefroy. Le paragraphe V *bis* de l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1998 a créé l'allocation de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante. Il prévoit que l'inscription sur la liste des établissements ouvrant droit à l'ACAATA ne peut intervenir qu'après information de l'employeur concerné.

Cette inscription concerne les périodes durant lesquelles étaient fabriqués ou traités l'amiante ou des matériaux contenant de l'amiante et où l'exercice des activités de fabrication de matériaux contenant de l'amiante, de flochage et de calorifugeage à l'amiante de l'établissement présentent un caractère significatif.

De même, la décision d'inscription d'un établissement, ou de modification de cette inscription doit être notifiée à l'employeur et fait l'objet d'un affichage sur le lieu de travail concerné.

En revanche, la loi ne prévoit pas d'informer le demandeur d'une inscription lorsque l'employeur demande l'annulation ou la modification de l'arrêté d'inscription. Cette dissymétrie prive donc le demandeur – salarié, association ou organisation syndicale de salariés – de la possibilité de faire valoir ses arguments auprès des pouvoirs publics dans des délais raisonnables.

L'amendement vise à garantir, dans le cadre du parallélisme des formes, une information équilibrée de l'ensemble des parties concernées avant toute décision d'annulation ou de modification d'un arrêté d'inscription.

M. le président. La parole est à M. Dominique Watrin, pour présenter l'amendement n° 326 rectifié.

M. Dominique Watrin. Il est défendu.

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

M. Gérard Dériot, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.* La branche AT-MP pose en effet un peu moins de problèmes du point de vue financier que les autres, dans la mesure où elle est alimentée en quasi-totalité par les cotisations des employeurs.

Celles-ci ont été augmentées au cours de ces dernières années, ce qui a permis de dégager un excédent. La dette a été remboursée, ce qui confère une certaine garantie pour l'avenir.

Ces amendements vont dans le même sens : l'information des demandeurs d'inscription d'un établissement sur les listes ouvrant droit à l'ACAATA.

La commission a considéré que l'on pouvait émettre un avis favorable sur ces amendements. Il est en effet normal que la personne concernée puisse être informée des modifications qui pourraient concerner cette inscription.

Toutefois, les amendements n° 326 rectifié et 158 rectifié nous semblent mieux rédigés. L'amendement n° 421 est un peu différent, même si l'objectif est identique. Je vous propose donc à son auteur de retirer au profit des deux amendements identiques.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Je ne suis pas favorable à ces amendements, qui me semblent apporter beaucoup de complexité.

Je comprends la volonté de faciliter la consultation, par les parties prenantes, des décisions prises, mais je rappelle que les arrêtés d'inscription peuvent être contestés devant le tribunal par d'anciens salariés ou par des associations de salariés. Imposer des règles de transmission très larges ne me paraît pas réaliste. Avis défavorable.

M. le président. Monsieur Desessard, acceptez-vous de rectifier votre amendement, afin de le rendre identique aux amendements n° 158 rectifié et 326 rectifié ?

M. Jean Desessard. Il est parfois désagréable de s'entendre dire qu'un de nos amendements est moins bien rédigé que ceux d'autres collègues. *(Sourires.)*

Cela étant, j'accepte évidemment de rectifier mon amendement en ce sens.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 421 rectifié, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, et ainsi libellé :

Après l'article 36

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le V *bis* de l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« La décision de modifier ou d'annuler une inscription sur cette liste ne peut intervenir qu'après information du demandeur de l'inscription. »

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Je regrette vraiment vos réticences sur ces amendements, madame la ministre.

Pour avoir vécu dans mon agglomération le problème de l'amiante, je puis en témoigner : il est tout à fait indispensable que des salariés dont l'employeur souhaite sortir du tableau arrêté puissent être informés préalablement, afin de faire valoir leurs droits, sous peine de donner lieu à un déséquilibre.

Ils seront informés de la démarche de leur employeur bien trop tard et n'auront donc pas le temps de préparer leur défense. À mon sens, la disposition que ces amendements visent à introduire est normale au regard de la gravité de la situation des personnes qui ont été exposées à l'amiante et qui, tout au long de leur vie, même s'ils n'ont pas déclaré de mésothéliome, sont inquiètes à la perspective que cela se produise.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Je partage les propos de notre collègue Jean-Pierre Godefroy.

Madame la ministre, cette disposition peut effectivement apparaître comme une complication administrative, mais la décision est connue et diffusée aux entreprises. Il est vrai que les salariés peuvent en demander communication, mais, puisqu'elle est diffusée, pourquoi ne le serait-elle pas aux deux parties concernées ?

Je ne comprends pas votre refus que l'information puisse être dans les deux sens.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 158 rectifié, 326 rectifié et 421 rectifié.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 36.

L'amendement n° 423, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 36

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet, avant le 1^{er} octobre 2017, un rapport sur les modalités d'alignement des conditions d'obtention d'une rente viagère pour les ayants droit d'un agent d'une des trois fonctions publiques victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, sur les conditions d'obtention applicables aux salariés du secteur privé.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Malheureusement, le couperet de l'article 40 a eu raison de notre proposition visant à unifier les critères de versement d'une rente viagère aux conjoints survivants des personnes décédées des suites d'une maladie professionnelle.

Depuis la loi du 21 décembre 2001, lorsqu'une maladie d'origine professionnelle entraîne le décès d'un salarié, le bénéficiaire d'une rente viagère attribuée au conjoint survivant a été élargi au concubin et au partenaire lié par pacte civil de solidarité, ou PACS. Deux conditions doivent toutefois être remplies : le mariage doit avoir été contracté ou la situation de concubinage établie ou le PACS conclu avant la date de l'accident du travail et, si le couple n'a pas d'enfant, cela doit avoir eu lieu au moins deux ans avant la date de décès.

Or, lorsqu'un agent d'une des trois fonctions publiques décède d'une maladie d'origine professionnelle, seul le conjoint survivant peut bénéficier de la rente. Le concubin et le partenaire lié par un PACS en sont exclus. Le mariage doit être antérieur à la maladie, ou, si le couple n'a pas d'enfant, avoir été contracté au moins quatre ans avant la date du décès.

Vous le comprendrez, de telles différences n'ont aucune justification. Elles empêchent un grand nombre de travailleurs tombés malades à cause de leur travail de transmettre une rente à leur conjoint survivant. En effet, les situations dont nous parlons ne sont pas isolées. Aujourd'hui, en France, un couple sur six vit en union libre, deux PACS sont conclus pour trois mariages et un enfant sur deux naît hors mariage.

Les agents de la fonction publique sont donc désavantagés.

Par cet amendement, nous entendons vous alerter sur cette situation, et nous proposons d'étudier les modalités d'alignement du dispositif pour les agents des trois fonctions publiques sur celui des salariés du secteur privé, dans l'espoir que cela devienne un jour une réalité.

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

M. Gérard Dériot, rapporteur. Les auteurs de cet amendement demandent un rapport sur l'alignement des conditions d'éligibilité à la rente viagère pour les ayants droit d'un fonctionnaire sur les conditions applicables dans le secteur privé.

Il nous paraît sage d'étudier la question. C'est pourquoi, même si notre commission n'aime pas les rapports, nous nous en remettons à la sagesse du Sénat.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je comprends bien le sujet. Mais je ne suis pas favorable à un tel rapport. À la suite de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, un travail a été engagé sur la question de la réversion.

Monsieur le sénateur, le point que vous soulevez va très au-delà d'un article de ce texte. Il s'agit, plus généralement, des avantages familiaux au moment de la retraite, dont la pension de réversion.

Vous dites que la fonction publique est désavantagée par rapport au régime général. Sur ce point, c'est vrai ; mais, sur d'autres, c'est le contraire.

Il importe donc de poser la question de manière plus globale. Doit-on faire évoluer complètement les règles de la réversion en les alignant sur un seul régime ? Dans le régime général, certaines règles sont plus avantageuses sur certains points ; moins sur d'autres.

On ne peut donc pas dire qu'un régime soit globalement avantageux, mais si on les considère mesure par mesure, il existe des différences. C'est la raison pour laquelle nous avons lancé une réflexion sur les avantages familiaux et les pensions de réversion de façon plus globale.

Le rapport que vous demandez viendrait donc s'inscrire dans une démarche déjà engagée. Je vous propose de retirer cet amendement.

M. le président. Monsieur Desessard, l'amendement n° 423 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. Les questions soulevées par Mme la ministre sont pertinentes ; elles méritent d'être étudiées. Si un travail a déjà été engagé, le rapport sera plus facile à faire ! *(Sourires.)*

Je préfère maintenir cet amendement. Lorsque le Sénat demande un rapport, c'est qu'il accorde une attention particulière au sujet.

Vous l'avez envisagé sous l'angle des avantages comparés entre fonctionnaires et employés du secteur privé en matière de réversion. Mais on peut également considérer que, face à un accident du travail, la famille de la victime est en situation de précarité. Nous proposons d'éviter cela et de prendre les mesures nécessaires, pour que la famille de la victime bénéficie des conditions les plus favorables quand un accident du travail se produit. Si ce sont celles du secteur privé, faisons en sorte que les fonctionnaires puissent également en bénéficier.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Madame la ministre, je comprends votre argument.

Mais nous parlons de victimes de l'amiante, dont le statut est différent et dérogatoire. C'est la raison pour laquelle le FIVA et le FCAATA ont été créés. On a estimé qu'il y avait eu un préjudice. Je le rappelle, dans cette affaire, l'État et certaines entreprises ont été condamnés pour faute inexcusable.

Dans des entreprises, par exemple dans le secteur de la construction navale, que je connais très bien, des salariés ont été exposés; certains d'entre eux relevaient de la fonction publique, d'autres du secteur privé. Or, aujourd'hui, pour les mêmes risques sanitaires, pour les mêmes inconvénients, y compris la perte d'un être cher, les situations diffèrent alors même qu'il s'agit du même cataclysme: l'amiante.

Il apparaît donc nécessaire de mettre en place un statut dérogatoire propre au problème de l'amiante, afin que tous ceux qui ont été exposés soient traités de la même façon.

Je comprends parfaitement que vous souhaitiez mener un travail global sur la fonction publique, mais la dimension spécifique de l'exposition à l'amiante et de ses conséquences devrait être prise en compte.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. Nous avons également déposé un amendement en ce sens. Mais, article 40 oblige, nous ne pouvons pas en débattre...

Pour autant, il y a là, à nos yeux, une injustice que nous devons réparer. Les personnes ayant perdu un être cher ne sont pas égales face à cette situation dramatique. Ce rapport nous permettrait d'avoir une meilleure connaissance de ces situations. Je forme le vœu qu'il incite les prochains gouvernements, quels qu'ils soient, à prendre ces mesures de justice sociale pour les proches des victimes.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 423.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 36.

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

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-neuf heures vingt-cinq, est reprise à vingt et une heures.)

M. le président. La séance est reprise.

7

DEMANDE D'AVIS SUR UN PROJET DE NOMINATION

M. le président. Conformément aux dispositions de la loi organique n° 2010-837 et de la loi n° 2010-838 du 23 juillet 2010 relatives à l'application du cinquième alinéa de l'article 13 de la Constitution et en application de l'article L. 1412-2 du code de la santé publique, M. le Premier ministre, par lettre en date du 17 novembre 2016, a demandé à M. le Président du Sénat de lui faire connaître l'avis de la commis-

sion du Sénat compétente en matière de santé publique sur le projet de nomination de M. Jean-François Delfraissy aux fonctions de président du Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé.

Cette demande d'avis a été transmise à la commission des affaires sociales.

Acte est donné de cette communication.

8

COMMUNICATION DU CONSEIL CONSTITUTIONNEL

M. le président. Le Conseil constitutionnel a communiqué au Sénat, par courrier en date du 17 novembre, le texte d'une décision qui concerne la conformité à la Constitution de la loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle.

Acte est donné de cette communication.

9

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2017

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. Nous reprenons l'examen du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein du titre III de la quatrième partie, à l'article 37.

QUATRIÈME PARTIE (SUITE)

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR L'EXERCICE 2017

TITRE III (SUITE)

DISPOSITIONS RELATIVES À LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Article 37

- ① Pour l'année 2017, les objectifs de dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 13,5 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 12,1 milliards d'euros.

M. le président. L'amendement n° 91, présenté par M. Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gérard Dériot, rapporteur.

M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et maladies professionnelles. Nous proposons de supprimer cet article, pour différentes raisons.

Tout d'abord, nous avons encore constaté une baisse de 40 % de la participation de l'État au budget du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA. Pourtant, je le rappelle, dans le rapport que j'avais remis avec Jean-Pierre Godefroy voilà quelques années, nous considérons que la participation de l'État devait s'élever à au moins un tiers de ce budget, non seulement au titre de ses fonctions régaliennes, mais aussi comme employeur de travailleurs dans des milieux où il y avait de l'amiante.

Ensuite, nous déplorons les transferts de crédits de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, ou AT-MP, vers l'assurance maladie. Cette année, cela va représenter 2 milliards d'euros. C'est absolument inadmissible, dans la mesure où cette branche est financée par les entreprises. Il nous paraît anormal qu'elle vienne renflouer l'assurance maladie, que les employeurs financent également par ailleurs avec leurs cotisations.

Par ailleurs, deux nouveaux prélèvements sur la branche AT-MP au profit de la branche maladie sont intervenus en 2016 et 2017 sans que soient invoquées de véritables raisons.

Enfin, après de minutieuses recherches, nous avons découvert qu'était prévue une augmentation des cotisations à partir de 2018, sans justification valable.

Ces transferts nous apparaissent anormaux, en plus d'être flous et obscurs. Nous avons donc décidé de supprimer purement et simplement cet article.

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

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé. Je ne vais pas revenir sur le débat que nous avons eu à chaque article du même type. Il s'agit d'abord d'un article obligatoire pour l'adoption du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Au-delà, autant j'ai noté des différences d'approche sur la politique des retraites ou sur la politique familiale, autant je ne suis pas certaine que la manière dont nous assurons le financement de la branche AT-MP soit si différente de celle que vous retiendriez.

Pour gérer cette branche, qui est excédentaire, nous devons tenir compte de l'évolution des pathologies observées. Dans le même temps, il n'y a pas de raison de conserver l'excédent de cette branche par principe. Des transferts, préconisés par des études ou des rapports, de la Cour des comptes en particulier, peuvent intervenir. Les choses sont claires et transparentes, et il n'y a pas motif à invoquer l'insincérité de ces pratiques.

Je demande le rejet de cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Tout d'abord, la branche AT-MP a entièrement résorbé sa dette auprès de l'ACOSS, ce qui était un objectif prioritaire.

Ensuite, elle est excédentaire de 700 millions d'euros.

Enfin, elle aurait pu dégager encore davantage d'excédents, les cotisations patronales ayant été diminuées de 0,05 % en 2015, afin de compenser une augmentation des cotisations patronales pour financer 700 millions d'euros sur les retraites

complémentaires de l'Association générale des institutions de retraite des cadres, l'AGIRC, et de l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés, l'ARRCO.

Mes chers collègues, les questions qui se posent aujourd'hui à nous sont les suivantes : faut-il continuer à dégager des excédents, et, si oui, pour quoi faire ?

Nous pourrions, certes, imaginer faire de la prévention pour que la protection au travail soit encore renforcée, mais je ne vois pas ce qui pourrait justifier de refuser ce budget.

Il faut rappeler que les branches font l'objet d'une gestion paritaire entre les organisations syndicales, patronales et ouvrières. En proposant d'annuler cet article, c'est un peu comme si vous remettiez en cause la qualité de la gestion que les partenaires sociaux ont su mettre en place pour rétablir la situation de cette branche en particulier. C'est tout à fait dommageable.

D'ailleurs, je ne vois pas ce qu'il y a de différent dans ce dispositif par rapport à l'année dernière, à part les dispositions sur le FIVA. Sur ce point, nous sommes tous d'accord pour considérer que l'État devrait participer davantage, comme nous l'avons déjà suggéré dans notre rapport.

Ce qui était valable l'an passé devrait justifier aujourd'hui un refus, signe que nous sommes dans une période, disons, particulière. *(Sourires.)*

Monsieur le rapporteur, je regrette votre proposition, car cet article est conforme à toutes les recommandations que nous avons faites dans le rapport que j'avais réalisé avec Mme Deroche, mais également aux orientations que nous avons dégagées ensemble.

Par conséquent, nous ne voterons pas cet amendement de suppression.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Monsieur le rapporteur, allez jusqu'au bout de votre logique ! Votre argument pour refuser cet article n'est pas qu'il aurait fallu utiliser l'excédent pour lutter davantage contre le *burnout* ou d'autres maladies importantes qui ne seraient pas prises en compte. Vous proposez juste de conserver un excédent, considérant que la branche AT-MP n'a pas à aider les autres branches.

Les autres branches sont financées à hauteur de 64 % par les employeurs, mais la branche AT-MP l'est exclusivement par des cotisations employeurs. Comme vous refusez que les employeurs paient, cela conduit à ce que les salariés aient moins de pouvoir d'achat, puisqu'il faudra bien couvrir le déficit des autres branches.

Vous estimez donc que les salariés ont bien assez de pouvoir d'achat et qu'il leur revient de faire des efforts. Pour moi, c'est une opinion assez grave en soi.

En outre, vous raisonnez à partir de notions économiques un peu dépassées. Ayons bien à l'esprit que le pouvoir d'achat des salariés irrigue l'économie en profitant aux artisans, aux commerçants, aux entreprises. Penser que réduire les cotisations des employeurs est bénéfique pour l'économie est une vision complètement obsolète. En effet, une perte de pouvoir d'achat des salariés ne peut pas être positive pour l'économie.

Vous vous trompez complètement, mais allez jusqu'au bout en assumant pleinement votre amendement, qui vise à réduire le pouvoir d'achat des salariés pour permettre aux

grandes entreprises de payer moins. Je le répète, même d'un point de vue économique, ce choix ne me paraît pas très bon...

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Je dois vous avouer que nous avons un problème face à cet amendement.

Comme nous l'avons déjà souligné, nous regrettons que l'excédent de cette branche AT-MP ne soit pas utilisé pour la prévention et la réparation due aux salariés victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Les différents intervenants que nous avons auditionnés, qu'ils soient associatifs ou syndicaux, nous ont tous dit que nous n'étions pas dans une logique suffisante de prévention et de réparation. Il y a un vrai besoin en la matière.

Nous n'avons pas le temps d'aborder les questions de réparation. Pourtant, il faut bien avoir conscience des souffrances terribles que supportent les salariés concernés par des maladies qui peuvent être particulièrement invalidantes.

Nous sommes donc favorables à la suppression de cet article, car il conduirait à envisager l'excédent de cette branche dans une logique purement comptable. Pour notre part, nous souhaiterions que cet argent soit utilisé pour les salariés eux-mêmes.

Pour des raisons autres que celles de M. le rapporteur, nous ne pouvons pas partager la philosophie politique de cet article, qui ne va pas dans le sens de l'intérêt des salariés.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. C'est très curieux : selon M. Desessard, la baisse des cotisations des employeurs nuirait aux salariés.

M. Jean Desessard. Parce qu'il faudra bien payer le déficit de l'assurance maladie !

M. Daniel Chasseing. C'est votre interprétation ! Nous pensons que les entreprises pourront investir plus ou payer davantage les salariés.

Mme Annie David. Ou les actionnaires !

M. Daniel Chasseing. Pour autant, je suis d'accord avec ce que vient de dire Mme Cohen : c'est la prévention qui importe. Plus on fera de prévention, moins il y aura d'accidents. L'argent doit rester dans cette branche pour, d'une part, diminuer les cotisations, en contrepartie d'une ponction importante de 2 milliards d'euros intervenue ces dernières années, et, d'autre part, améliorer la prévention des accidents du travail, car il est toujours possible de mieux faire.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 91.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 37 est supprimé.

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES À LA BRANCHE MALADIE

Chapitre I^{er}

CONSOLIDER LES DROITS SOCIAUX, PROMOUVOIR LA SANTÉ PUBLIQUE

Article 38

- ① I. – Le chapitre IX du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 169-2, il est inséré un article L. 169-2-1 ainsi rédigé :
- ③ « *Art. L. 169-2-1.* – Les personnes mentionnées à l'article L. 169-1 bénéficient de la prise en charge des dépassements d'honoraires pour les actes et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 et résultant de l'acte de terrorisme. » ;
- ④ 2° Après le mot : « exposés », la fin de l'article L. 169-3 est supprimée ;
- ⑤ 3° L'article L. 169-4 est ainsi rédigé :
- ⑥ « *Art. L. 169-4.* – I. – Hors le cas des consultations de suivi psychiatrique mentionnées à l'article L. 169-5, les articles L. 169-2, L. 169-2-1 et L. 169-3 sont applicables, pour chaque personne mentionnée à l'article L. 169-1, à compter du jour de survenance de l'acte de terrorisme.
- ⑦ « Ces dispositions cessent d'être applicables :
- ⑧ « 1° À l'issue d'un délai de deux mois à compter de la notification de la décision du fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances relative à l'indemnisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 422-2 du même code ;
- ⑨ « 2° Ou, à défaut, à l'issue d'un délai de trois ans à compter de la survenance de l'acte de terrorisme pour les personnes mentionnées à l'article L. 169-1 du présent code pour lesquelles aucune procédure d'indemnisation n'est en cours à cette date auprès du fonds mentionné à l'article L. 422-1 du code des assurances.
- ⑩ « II. – Toutefois, les 1°, 4°, 5° et 6° de l'article L. 169-2 et l'article L. 169-3 du présent code continuent de s'appliquer aux demandeurs d'une pension d'invalidité mentionnée à l'article L. 113-13 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre qui, à la date de présentation de l'offre mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 422-2 du code des assurances, sont susceptibles d'obtenir la concession de cette pension. Ces dispositions cessent d'être applicables à la date de notification de la décision relative à la concession de la pension mentionnée à l'article L. 113-13 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.
- ⑪ « III. – Pour la mise en œuvre des dispositions du présent article :
- ⑫ « 1° Le fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances notifié à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, au titre du rôle de coordination mentionné à l'article L. 169-11 du présent code :

- 13 « a) La date de la notification de sa décision relative à l'indemnisation mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 422-2 du code des assurances ;
- 14 « b) L'identité des personnes mentionnées à l'article L. 169-1 du présent code pour lesquelles aucune procédure d'indemnisation n'est en cours auprès du fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances à l'issue d'une période de trois ans à compter de la survenance de l'acte de terrorisme ;
- 15 « 2° Le ministre de la défense notifie à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, au titre du rôle de coordination mentionné à l'article L. 169-11, la date de notification de la décision relative à la concession d'une pension d'invalidité mentionnée à l'article L. 113-13 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. » ;
- 16 4° À l'article L. 169-5, les mots : « le droit à l'exonération prévue aux 4° et 5° de l'article L. 169-2 peut être ouvert » sont remplacés par les mots : « les droits prévus aux 4° et 5° de l'article L. 169-2 et à l'article L. 169-2-1 peuvent être ouverts » ;
- 17 5° Après la référence : « L. 169-2 et », la fin de l'article L. 169-8 est ainsi rédigée : « , aux articles L. 169-2-1 et L. 169-3. » ;
- 18 6° L'article L. 169-10 est ainsi modifié :
- 19 a) Au début du premier alinéa, est insérée la mention : « I. – » ;
- 20 b) Le second alinéa est remplacé par sept alinéas ainsi rédigés :
- 21 « II. – Pour chaque personne mentionnée à l'article L. 169-1 du présent code à qui le fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances a présenté l'offre d'indemnisation prévue au deuxième alinéa de l'article L. 422-2 du même code :
- 22 « 1° Le financement des dépenses résultant de l'article L. 169-2-1 du présent code est assuré par le fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances, déduction faite des sommes mentionnées au IV du présent article ;
- 23 « 2° Pour la mise en œuvre de l'article L. 169-3, le financement de la différence entre la part servant de base au remboursement par l'assurance maladie et les frais réellement exposés est assuré :
- 24 « a) Jusqu'à la date de présentation de l'offre mentionnée au premier alinéa du présent II, par le fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances, déduction faite des sommes mentionnées au IV du présent article ;
- 25 « b) À compter de la mise en œuvre du II de l'article L. 169-4, par l'État.
- 26 « III. – Pour chaque personne mentionnée à l'article L. 169-1 du présent code à qui le fonds institué par l'article L. 422-1 du code des assurances notifie une décision de refus d'indemnisation ou pour laquelle aucune procédure d'indemnisation n'est en cours à l'issue d'une période de trois ans à compter de la survenance de l'acte de terrorisme, le financement des dépenses mentionnées aux 1° et 2° du II du présent article est à la charge de l'État, déduction faite des sommes mentionnées au IV.
- 27 « IV. – Un décret fixe les conditions dans lesquelles les régimes d'assurance maladie se substituent aux personnes mentionnées à l'article L. 169-1 pour l'obtention des sommes qui auraient été versées par d'autres dispositifs de prise en charge des mêmes préjudices en l'absence des dispositions de l'article L. 169-2-1 et L. 169-3, notamment par les organismes mentionnés au premier alinéa de l'article L. 182-3. » ;
- 28 7° À l'article L. 169-11, après la référence : « L. 169-8 », sont insérés les mots : « et de l'article L. 169-10 ».
- 29 II. – L'article L. 422-2 du code des assurances est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- 30 « Le fonds rembourse aux régimes d'assurance maladie les dépenses mentionnées au 1° et au a du 2° du II de l'article L. 169-10 du code de la sécurité sociale. »
- 31 III. – Après l'article L. 3131-9 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3131-9-1 ainsi rédigé :
- 32 « Art. L. 3131-9-1. – En cas de mise en œuvre du dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle "ORSAN" mentionné à l'article L. 3131-11, les agences régionales de santé recueillent les données de santé à caractère personnel relatives aux victimes auprès des établissements de santé qui les ont prises en charge ou accueillies, y compris dans le cadre des cellules d'urgence médico-psychologiques, afin de les transmettre aux agents désignés au sein des ministères compétents pour assurer la gestion de la crise et le suivi des victimes, notamment pour la prise en charge de leurs frais de santé. Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise la nature des données que les agences régionales de santé peuvent transmettre et fixe les modalités de cette transmission dans le respect des règles de confidentialité. »
- 33 IV. – Le chapitre I^{er} bis du titre II de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité et décès, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte est ainsi modifié :
- 34 1° Le début de l'article 21-6 est ainsi rédigé : « Les articles L. 169-2-1 et L. 169-3 du code de la sécurité sociale sont applicables... (*le reste sans changement*). » ;
- 35 2° (*Supprimé*)
- 36 3° Après la référence : « article 21-4 », la fin de l'article 21-9 est ainsi rédigée : « de la présente ordonnance et aux articles L. 169-2-1 et L. 169-3 du code de la sécurité sociale. » ;
- 37 3° bis (*nouveau*) Après l'article 21-9, il est inséré un article 21-9-1 ainsi rédigé :
- 38 « Art. 21-9-1. – L'article L. 169-11 du code de la sécurité sociale est applicable aux personnes mentionnées à l'article 21-3 de la présente ordonnance, sous réserve de l'adaptation suivante : la référence aux articles L. 169-2 à L. 169-8 du code de la sécurité sociale est remplacée par la référence aux articles 21-4 à 21-9 de la présente ordonnance. » ;
- 39 4° L'article 21-10 est ainsi rédigé :
- 40 « Art. 21-10. – Le financement des dépenses mentionnées au présent chapitre est assuré dans les conditions prévues à l'article L. 169-10 du code de la

sécurité sociale, sous réserve de l'adaptation suivante : au premier alinéa du I, la référence à l'article L. 169-2 est remplacée par la référence aux articles 21-4 et 21-5 de la présente ordonnance. »

- ④1 V. – Au septième alinéa de l'article 9 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, la référence : « L. 169-10 » est remplacée par la référence : « L. 169-11 ».
- ④2 VI. – A. – Les articles L. 169-2-1 et L. 169-3 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction résultant de la présente loi, sont applicables aux actes et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 et à la délivrance de produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 intervenus postérieurement au 14 juillet 2016.
- ④3 B. – L'application de l'article L. 169-8 du code de la sécurité sociale aux dépassements d'honoraires mentionnés à l'article L. 169-2-1 et aux dépassements de tarifs pour les produits, prestations et prothèses dentaires mentionnés à l'article L. 169-3 entre en vigueur le 1^{er} juillet 2017.
- ④4 C. – Les II et III de l'article L. 169-10 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant de la présente loi, entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2017.

M. le président. L'amendement n° 434, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 6

Supprimer les mots :

Hors le cas des consultations de suivi psychiatrique mentionnées à l'article L. 169-5,

II. – Alinéa 16

Rédiger ainsi cet alinéa :

4° À l'article L. 169-5, les mots : « Pour les consultations de suivi psychiatrique résultant de l'acte de terrorisme, le droit à l'exonération prévue aux 4° et 5° de l'article L. 169-2 peut être ouvert » sont remplacés par les mots : « Par dérogation au I de l'article L. 169-4, pour les consultations de suivi psychiatrique résultant de l'acte de terrorisme et les médicaments prescrits à cette occasion, les droits prévus aux 4°, 5° et 6° de l'article L. 169-2 et à l'article L. 169-1 peuvent être ouverts » ;

III. – Après l'alinéa 26

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« L'État prend également en charge, déduction faite des sommes mentionnées au IV, le financement des dépenses mentionnées au 1° du II pour la mise en œuvre de l'article L. 169-5 postérieurement à la présentation de l'offre mentionnée au premier alinéa du II et de l'article L. 169-7.

IV. – Alinéas 42 à 44

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

VI. – À l'exception de l'article L. 169-8 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction issue du 5° du I du présent article, qui entre en vigueur le 1^{er} juillet 2017, les dispositions du présent article sont applicables aux actes et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-

1-7 et à la délivrance de produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 intervenus postérieurement au 14 juillet 2016.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. En l'état actuel du droit, les victimes d'actes de terrorisme et leurs proches parents, qui ne sont pas eux-mêmes victimes, bénéficient, pour leurs consultations de suivi psychologique, de l'exonération du ticket modérateur et du forfait d'un euro.

Vous le savez, mesdames, messieurs les sénateurs, je me suis attachée, avant même que des actes terroristes ne frappent notre pays, à mettre en place un dispositif dérogatoire de prise en charge accélérée et financièrement accessible pour les victimes de tels actes.

L'amendement que je vous propose a pour objectif d'améliorer encore cette prise en charge en étendant l'exonération à la franchise applicable aux médicaments prescrits lors des consultations, ce qui me semble plus cohérent. Par ailleurs, cela permet de clarifier en termes juridiques l'articulation du suivi psychiatrique des victimes du terrorisme avec l'extension de la prise en charge dérogatoire prévue en leur faveur.

Cet amendement vient marquer clairement l'engagement de la solidarité nationale auprès des victimes de ces actes abominables.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mme la ministre a parfaitement expliqué l'objet de l'article et de l'amendement. L'avis de la commission est favorable.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Je trouve aussi l'amendement du Gouvernement tout à fait positif pour les victimes d'attentats.

Je tiens également à rappeler que nous avons également déposé un amendement, malheureusement victime lui aussi de l'article 40, pour renforcer encore cette prise en charge. Je tiens à attirer l'attention du Gouvernement sur cette proposition, qui va au-delà de ce que nous allons voter.

Selon nous, il serait tout à fait utile que, dans chaque région, il existe une structure gratuite et accessible pour assurer cette prise en charge des psycho-traumatismes des victimes. Nous proposons donc que le directeur de l'agence régionale de santé habilite au moins un centre de santé par région à cet effet. Ces centres pourraient assurer une prise en charge, anonyme ou non, selon le choix exprimé par la victime au moment de son accueil. Les dépenses seraient prises en charge par un fonds d'intervention régional.

Cette proposition compléterait et renforcerait le dispositif que le Gouvernement nous propose.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Le groupe socialiste votera évidemment avec détermination cet amendement, qui est avant tout de bon sens et qui exprime l'humanité de l'ensemble des membres cette Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 434.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 130, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 32

Remplacer cet alinéa par trois alinéas ainsi rédigés :

« *Art. L. 3131-9-1.* – Lorsque le dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle mentionné à l'article L. 3131-11 est mis en œuvre à la suite d'un acte de terrorisme, les agences régionales de santé recueillent les données de santé à caractère personnel relatives aux victimes auprès des établissements de santé qui les ont prises en charge.

« Dans le but d'assurer la gestion de la crise et le suivi de la prise en charge sanitaire des victimes, ces données sont transmises aux agents désignés au sein des ministères compétents.

« Un décret en Conseil d'État, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, précise la nature des données recueillies par les agences régionales de santé et fixe les modalités de leur collecte et de leur transmission sécurisée dans le respect des règles de protection de la vie privée. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Cet amendement a deux objectifs.

Il tend en premier lieu à améliorer la rédaction globale du nouvel article L. 3131-9-1 qu'il est proposé d'insérer dans le code de la santé publique, article qui prévoit la mise en place d'un dispositif de recueil d'informations à caractère personnel sur les victimes d'actes de terrorisme.

Il vise en second lieu à définir plus précisément les objectifs et les modalités de la collecte et de la gestion de ces données de santé à caractère personnel, afin de garantir la protection de la vie privée des victimes.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Je comprends bien votre objectif, monsieur le rapporteur général. Mais cet amendement n'est pas seulement « rédactionnel ».

Mme Annie David. Eh non !

Mme Marisol Touraine, *ministre*. D'ailleurs, je ne sais pas si vous souhaitiez aller aussi loin. C'est pour cette raison que je reste aussi prudente.

La rédaction que vous proposez aboutit à restreindre le dispositif, car vous vous concentrez sur les victimes d'actes de terrorisme, alors que l'article L. 3131-11 concerne les victimes de catastrophes majeures, indépendamment de la nature terroriste des actes. Il peut s'agir de catastrophes naturelles ou d'accidents occasionnels qui provoquent des blessures physiques, mais aussi des blessures psychiques, individuelles ou collectives.

Vous ne proposez pas seulement une amélioration de la rédaction, car votre amendement, s'il était voté, entraînerait une restriction du dispositif. Je ne vous cache pas que cela pose une véritable difficulté. Si vous ne retiriez pas cet amendement, je serais dans l'obligation d'émettre un avis défavorable.

J'en profite pour répondre à Mme Cohen sur le dispositif mis en place. Lorsqu'il y a eu des actes de terrorisme, nous avons immédiatement déployé des structures médico-psychologiques spécialisées, les cellules d'urgence médico-psychologique, les CUMP, dans lesquelles ont été affectés des professionnels spécialisés, venus d'ailleurs de tout le territoire. Cela a été le cas à Paris, puis à Nice, dans une version améliorée. Ces structures ont été prolongées un certain temps, puis est venue la sortie de l'urgence. Il a fallu alors passer à une gestion pérenne d'accompagnement des victimes dans la durée.

Pour Nice, j'ai affecté vingt-quatre professionnels supplémentaires dans les établissements hospitaliers de la ville pour permettre la prise en charge des personnes qui passent des CUMP vers les structures permanentes, si elles ne l'avaient pas fait auparavant.

Par ailleurs, pour les victimes qui souhaitent se faire suivre dans un cadre libéral, nous avons mis en place un forfait de prise en charge à 100 % de dix consultations, dans la limite de cinquante euros par séance, auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue, ce qui, jusque-là, n'était pas remboursé par la sécurité sociale.

Nous avons donc déployé un ensemble de lieux d'accueil.

Il faut savoir que les victimes de l'attentat de Nice venaient de plusieurs endroits en France. Imaginons, par hypothèse, qu'une victime rentre chez elle à Limoges : on ne va pas forcément créer une structure spécialisée dans cette ville. En revanche, il s'agit d'identifier des professionnels qui peuvent s'engager et de garantir que la prise en charge financière sera évidemment au rendez-vous pour les victimes.

Monsieur le rapporteur général, encore une fois, votre rédaction limite très sérieusement les dispositions existantes.

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 comparé les rédactions, et c'est vrai que nous visons les actes de terrorisme. Mais c'est bien l'objet de l'article !

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Non ! L'article parle de situations sanitaires exceptionnelles.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Effectivement, c'est beaucoup plus large.

Mais la seconde partie de notre amendement, qui concerne la protection de la vie privée, tend à améliorer la rédaction de l'article. Sans en faire une exégèse complète, il nous semble qu'elle est plus précise. La transmission sécurisée, notamment, me paraît mieux assurée.

Nous nous éloignons peut-être un peu de l'objet de la loi, et je ne me battra pas bec et ongles pour cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Nous sommes très sensibles aux arguments de Mme la ministre concernant la restriction apportée par cet amendement.

Peut-être pourrait-on sous-amender l'amendement pour supprimer « à la suite d'un acte de terrorisme » ? Nous resterions alors dans la logique de l'article proposé par le Gouvernement.

M. le président. Mes chers collègues, c'est du travail de commission !

La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur le rapporteur général, je comprends bien votre souci d'améliorer la rédaction.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Et de sécuriser le dispositif!

Mme Marisol Touraine, ministre. Certes. Nous n'avons pas de divergence à cet égard. J'ai compris que vous étiez prêt à retirer la première partie de l'amendement tout en conservant la seconde.

Si je m'engage devant vous à travailler sur ce point dans la perspective de la nouvelle lecture, est-ce de nature à vous convaincre de retirer l'amendement en totalité? Cela nous permettrait d'avancer. Vous le savez, j'ai toujours respecté les engagements de cette nature que j'ai pris auprès de vous.

La suggestion de Mme Génisson est sage. Mais faut-il que nous consacrons de longues minutes à rédiger un nouvel amendement? Je n'en suis pas certaine.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'entends bien vos arguments, madame la ministre, mais on m'indique que c'est une meilleure rédaction. Encore une fois, c'est bien l'objectif. C'est vrai: il s'agit d'un dispositif destiné à des situations exceptionnelles, comme nous le précisons, même si notre rédaction fait référence à des actes de terrorisme.

Mais, monsieur le président, compte tenu de l'engagement de Mme la ministre de travailler le sujet dans la perspective de la nouvelle lecture, je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement n° 130 est retiré.

Je mets aux voix l'article 38, modifié.

(L'article 38 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 38

M. le président. L'amendement n° 302, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé:

Après l'article 38

Insérer un article additionnel ainsi rédigé:

L'article L. 6145-16-1 du code de la santé publique est complété par un paragraphe ainsi rédigé:

« ... – Il est procédé à un audit citoyen permettant de connaître les créanciers et de clarifier les différents mécanismes en œuvre afin d'identifier la part illégitime de cette dette au regard de l'intérêt général et décider collectivement de son annulation. »

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Je remercie Mme la ministre des précisions qu'elle a apportées sur le suivi des victimes. J'en profite pour saluer le travail de la psychiatre Muriel Salmona sur la mémoire traumatique. Nous avons besoin de cet encadrement.

Mon amendement n'est pas du tout de même nature.

Vous le savez, de nombreux hôpitaux sont vraiment asphyxiés par des emprunts, pour certains toxiques. Selon nous, il y a urgence à encadrer le recours à l'emprunt des établissements publics de santé et de leurs groupements.

Cependant, une telle proposition est opérante pour le présent et l'avenir, mais pas pour le passé. Pour notre groupe, il est donc important de travailler aussi sur cette question. C'est pourquoi il nous paraît indispensable de mettre en œuvre un audit citoyen visant à déterminer la part illégitime de la dette sociale. La meilleure façon de procéder à cet audit est de commencer par décréter un moratoire du paiement des intérêts et du remboursement du capital. Le droit international reconnaît que, pour un État, répondre aux besoins humains fondamentaux de sa population prime sur le service de la dette.

Nous pensons que les livres de comptes des organismes chargés de la trésorerie de la protection sociale doivent être ouverts, car l'argent de la protection sociale est un bien public et ne doit pas dépendre des marchés financiers. Tout comme pour la dette de l'État et celle des collectivités locales, nous demandons une transparence totale des comptes.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Vous proposez de procéder à un audit citoyen de la dette des établissements hospitaliers. Il nous paraîtrait plus opérant d'annuler, si possible, cette dette: quand bien même elle serait jugée illégitime, elle engage la responsabilité de l'État, les établissements hospitaliers dépendant du ministère de la santé.

J'émet, au nom de la commission, un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. L'avis sera défavorable si l'amendement est maintenu.

Comme vous l'avez relevé, des dispositions ont été votées qui permettent désormais d'encadrer les demandes d'emprunt formulées par les établissements en situation difficile, qui doivent être évaluées et contrôlées. La loi de modernisation de notre système de santé a mis en place des verrous protecteurs.

À vous entendre, on a le sentiment que rien n'a été fait pour la dette passée. Les emprunts toxiques ont créé, c'est vrai, une situation extrêmement tendue: entre 2003 et 2012, la dette des hôpitaux publics a été multipliée par trois, ce qui n'est tout de même pas rien! Depuis 2012, cette dette est stabilisée. Nous avons créé un fonds doté de 400 millions d'euros, qui a permis de faire face à la situation critique d'une cinquantaine d'établissements devenus incapables de payer les intérêts de leur dette, sans parler du capital.

Des mesures ont été prises, des actions ont été engagées et le soutien apporté aux établissements en situation difficile me paraît constituer une bonne réponse. D'autres établissements, dont la situation était moins dramatique, ont fait des efforts et géré les intérêts de leur dette. Il s'agit non pas d'effacer des dettes au cas par cas, mais d'accompagner, de soutenir les établissements. Pour ce faire, un fonds de 400 millions d'euros a été mis en place: ce n'est pas rien!

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je voudrais rappeler que le Sénat a produit un rapport, dont Alain Milon et Jacky Le Menn étaient les auteurs, qui préconisait que les investissements immobiliers des établissements hospitaliers puissent être portés par un fonds qui serait financé pour l'essentiel par l'État. Le remboursement serait disjoint du financement du fonctionnement des établissements hospitaliers.

Il est vrai que ces investissements sont parfois très lourds, ce qui a conduit un certain nombre d'établissements à rechercher des facilités d'emprunt semblant initialement très avantageuses, mais qui se sont révélées toxiques. Il est à mon sens de la responsabilité de l'État – vous ne l'avez d'ailleurs jamais contesté, madame la ministre – d'aider les établissements à rembourser la dette qui a malheureusement été contractée dans ces conditions. Je ne sais pas si vous avez envisagé la création d'un tel fonds.

Mme Marisol Touraine, ministre. Il existe.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le fonds que vous avez mentionné est spécifiquement destiné au remboursement de la dette toxique, alors que le Sénat a proposé de mettre en place un fonds pérenne dédié au financement des investissements immobiliers des établissements hospitaliers.

M. le président. Madame Cohen, l'amendement n° 302 est-il maintenu ?

Mme Laurence Cohen. Je trouve cette discussion particulièrement intéressante. Comme je l'ai signifié au début de mon propos, certains hôpitaux se sont trouvés totalement asphyxiés financièrement.

Des mesures d'encadrement ont en effet été prises et un fonds doté de 400 millions d'euros a été mis en place. La contribution de M. le rapporteur général est de nature à alimenter la réflexion et à permettre d'ouvrir de nouvelles pistes.

À la lumière de cet échange, nous retirons notre amendement, qui, de toute façon, n'a aucune chance d'être voté. Nous avons du moins ouvert la discussion, reposé le problème, obtenu un certain nombre de réponses plutôt positives.

M. le président. L'amendement n° 302 est retiré.

L'amendement n° 335, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 38

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le 14° de l'article L. 6143-7 du code de la santé publique est abrogé.

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. Cet amendement a trait à la réorganisation du temps de travail dans les établissements de santé. Des pressions s'exercent sur les conditions de travail des personnels, notamment avec la mise en place des groupements hospitaliers de territoire, les GHT. On constate que les réorganisations du temps de travail ont le plus souvent conduit à des reculs en la matière : augmentation du temps de travail de nuit, suppression de RTT et de jours de repos additionnels.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de la possibilité, pour le directeur d'un établissement de santé, de passer outre l'avis des syndicats représentatifs des personnels. Je pourrais justifier notre amendement en citant de nombreux exemples. Le plus emblématique est certainement celui du plan de M. Hirsch, à l'AP-HP : augmentation du temps de travail du personnel et suppression d'un certain nombre de jours de congé sans concertation véritable, en tout

cas sans entendre les propositions alternatives des professionnels de santé et des organisations syndicales, qui ont dénoncé ce projet de réorganisation du temps de travail à l'AP-HP.

Or les conséquences de telles évolutions, non seulement sur la vie professionnelle, mais également sur la vie privée du personnel soignant, qui est essentiellement – faut-il le rappeler ? – féminin, sont loin d'être anodines.

Ainsi, pour prendre un autre exemple, à l'hôpital Bichat Claude-Bernard, la nouvelle organisation du temps de travail pose de nombreux problèmes, notamment pour le personnel soignant, mais également pour les patients. D'ailleurs, le CHSCT de cet hôpital a demandé que soit réalisée une expertise sur le projet de réorganisation du travail et sur les conditions de travail.

Un moratoire sur l'organisation du temps de travail à l'AP-HP est exigé par les syndicats. Nous soutenons cette revendication, mais tel n'est pas le sens de notre amendement : nous préférons procéder par étapes, en demandant dans un premier temps que toute modification de l'organisation du temps de travail et des temps de repos soit ratifiée par un accord collectif avec les organisations syndicales représentant les personnels de l'établissement.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La disposition que cet article tend à supprimer est la suivante : « À défaut d'un accord sur l'organisation du travail avec les organisations syndicales représentant le personnel de l'établissement, [le directeur de l'établissement] décide de l'organisation du travail et des temps de repos. »

Il n'est donc absolument pas question de passer outre un éventuel accord avec les organisations syndicales, mais, en son absence, le directeur de l'établissement me paraît fondé à prendre une décision, parce qu'il faut bien avancer !

L'avis est défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

Mme Annie David. En général, quand on négocie, c'est qu'un précédent accord a été dénoncé. Si les négociations n'aboutissent pas à un nouvel accord, l'organisation du travail en vigueur est maintenue : il n'arrive jamais qu'un directeur d'hôpital soit confronté à une situation où il n'existe plus aucune organisation. On peut être favorable à ce qu'un directeur d'établissement puisse imposer une organisation du travail, même si les personnels ne sont pas d'accord, mais il ne faut pas dire qu'il n'y a plus d'organisation !

Mme Laurence Cohen. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 335.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 207 rectifié bis, présenté par Mme Deromedi, MM. Frassa, Cadic, Cantegrit, del Picchia et Duvernois, Mmes Garriaud-Maylam et Kammermann, MM. G. Bailly, Bouvard, Buffet et Cardoux, Mme Cayeux, MM. Charon, Chasseing, Commeinhes, Danesi et de Raincourt, Mmes Deroche et Deseyne, M. Gremillet, Mme Gruny, MM. Houel et Kennel, Mme Lamure, MM. Mandelli et A. Marc,

Mmes Mélot et Micouneau, MM. Mouiller, Perrin, Raison et Rapin, Mme Troendlé, MM. Vasselle et Laménié et Mme Hummel, est ainsi libellé :

Après l'article 38

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 160-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 160-4-... ainsi rédigé :

« Art. L. 160-4-... – Les Français établis hors de France qui entendent quitter leur pays de résidence en vue d'établir leur domicile en France et qui remplissent les autres conditions d'affiliation de la protection maladie universelle peuvent s'inscrire auprès de la caisse primaire d'assurance maladie de leur futur domicile avant leur départ en France. L'affiliation prend effet à compter de la date de retour en France.

« Un décret détermine les conditions d'application du présent article. »

La parole est à M. Daniel Chasseing.

M. Daniel Chasseing. Mme Deromedi est à l'initiative de cet amendement.

Le bénéfice de la protection maladie universelle est subordonné à la justification d'une activité professionnelle ou, en l'absence d'une telle activité, à une condition de résidence stable et régulière en France, c'est-à-dire de manière ininterrompue depuis plus de trois mois.

Un certain nombre de nos compatriotes expatriés qui rempliraient les conditions d'affiliation à la CMU s'ils résidaient en France se trouvent en difficulté lors de leur rapatriement ou de leur retour dans notre pays. Il est proposé de permettre leur inscription à distance, par l'intermédiaire des consulats, avant leur départ, afin qu'ils puissent bénéficier des droits dès leur retour. Il s'agit donc d'une mesure de simplification.

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 d'anticiper l'inscription, avant le retour en France, de nos compatriotes expatriés pour l'affiliation à l'assurance maladie.

L'essentiel est d'éviter à certains de nos concitoyens de se retrouver dépourvus de couverture maladie. La commission a émis un avis de sagesse positive. Il nous paraît légitime que les Français résidant à l'étranger de retour dans leur pays puissent être couverts dès qu'ils posent le pied sur le sol national.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je comprends bien la difficulté évoquée par les auteurs de l'amendement. Toutefois, le sujet est un peu plus compliqué qu'il n'y paraît. Vous avez avancé, monsieur le sénateur, des arguments de très bon sens, auxquels je souscris : il convient de faciliter la prise en charge immédiate par l'assurance maladie – et non au terme d'un délai de trois mois, comme c'est le cas aujourd'hui – de nos concitoyens expatriés qui rentrent en France.

Le problème est que nous ne pouvons pas mettre en place de telles dispositions au bénéfice des seuls ressortissants français : ce serait contraire au droit européen. Si nous instaurons un dispositif de ce type pour nos compatriotes de retour en France, tout ressortissant d'un État membre de l'Union européenne y sera éligible dès son arrivée en France et pourra

se faire hospitaliser ou soigner sans devoir attendre trois mois, comme c'est le cas à l'heure actuelle. J'attire votre attention sur ce point, d'autant que j'entends parfois dénoncer, notamment sur les travées de la majorité sénatoriale, un accès trop facile à nos systèmes de protection sociale.

Nous partageons la préoccupation des auteurs de l'amendement. Nous travaillons sur le sujet dans le cadre de la mise en place de la protection universelle maladie, la PUMA, qui permet une prise en charge en continu. Nous essayons de lever les obstacles et de faire en sorte que le dispositif puisse être inscrit dans notre droit sans que cela contrevienne au droit européen.

Je vous demande, monsieur le sénateur, de bien vouloir retirer votre amendement. À défaut, je ne pourrai que donner un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je pense qu'il y a une différence entre un étranger, même européen, qui entre en France sans avoir jamais été affilié à notre système de protection sociale et un Français expatrié de retour sur le territoire national : pour ce second cas, où il ne s'agit pas d'une nouvelle inscription à la sécurité sociale, ne pourrait-on imaginer une sorte de reprise de l'affiliation après suspension le temps de l'expatriation ? La situation au regard du droit européen serait ainsi différente.

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, ministre. Encore une fois, monsieur le rapporteur général, je comprends parfaitement l'objectif. C'est la raison pour laquelle nous travaillons actuellement, dans le cadre de la mise en place de la PUMA, à faire en sorte de garantir la continuité des droits avec des dispositifs sécurisés.

Dans la pratique, les caisses primaires d'assurance maladie ont pour consigne de faire preuve de beaucoup de souplesse. Nous essayons de trouver les voies pour passer d'une simple recommandation à un dispositif plus sécurisé juridiquement. Ce n'est pas ce qui est proposé au travers de cet amendement, d'où l'avis défavorable du Gouvernement.

M. le président. Monsieur Chasseing, l'amendement n° 207 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Daniel Chasseing. J'ai bien compris que des problèmes se posent, mais je pensais qu'un décret pouvait préciser les conditions d'application du dispositif. Cela étant, puisque vous nous assurez, madame la ministre, que vous travaillez sur la question, je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 207 rectifié *bis* est retiré.

Article 38 bis (nouveau)

La deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 861-2 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « , d'une part, et du patrimoine et des revenus tirés de celui-ci, d'autre part ». – (Adopté.)

Article additionnel après l'article 38 bis

M. le président. L'amendement n° 424, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 38 bis

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement présente au Parlement, dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'information qui évalue le coût et les bénéfices, financiers et sociaux, d'une élévation du plafond de ressources de la couverture maladie universelle complémentaire au niveau des ressources des bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées et de l'allocation aux adultes handicapés.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Les plafonds mensuels des montants de l'ASPA et de l'AAH s'établissent respectivement à 801 euros et à 808,46 euros pour une personne seule vivant en métropole, soit 80 euros et 87,46 euros au-dessus du plafond de ressources pour l'accès à la CMU-c.

Ces montants restent, en dépit du rattrapage substantiel opéré ces dernières années, très en deçà du seuil de pauvreté, qui est d'environ 960 euros de ressources mensuelles.

Ne pas octroyer la CMU-c aux bénéficiaires de ces minima sociaux est une forme d'injustice, car, après que ceux qui le peuvent ont payé une complémentaire, leur reste à vivre est de peu supérieur à celui des personnes éligibles à la CMU-c.

C'est aussi une source de situations inextricables, car l'octroi de l'AAH, faisant suite à l'aggravation d'un handicap, se traduit par une exclusion du bénéfice de la CMU-c. C'est donc au moment où la situation médicale de la personne s'aggrave qu'on le prive de la CMU-c !

Nous ne pouvons pas imaginer que le plafond de ressources pour l'accès à la CMU-c ait été sciemment fixé au-dessus des plafonds mensuels des montants de l'ASPA et de l'AAH afin de limiter le coût de ce dispositif pour les finances sociales. Veut-on véritablement améliorer l'accès aux soins de personnes dont la situation est déjà compliquée et qui n'ont pas les moyens de financer eux-mêmes de lourdes dépenses de soins ?

Une élévation du plafond de ressources pour l'accès à la CMU-c à la hauteur des montants mensuels maximaux de l'AAH et de l'ASPA ferait reculer la renonciation aux soins et les retards de soins. Ce serait *in fine* une source d'économies pour la sécurité sociale.

Au vu de la difficulté à trouver des études scientifiques précises sur le sujet, on comprend que ce type d'analyse, que le rapport proposé permettrait de développer, n'a pas vraiment été privilégié par le passé. On peut le regretter, car il s'agit ici de populations très fragiles, peu réceptives aux messages de prévention et dont les modalités de recours au système de soins sont particulières.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur Desessard, vous semblez anticiper largement les conclusions du rapport dont vous demandez la remise ! Nous avons déjà débattu de la cohérence des minima sociaux l'an dernier. C'est un sujet important, mais je ne suis pas certain qu'un tel rapport apportera grand-chose de plus. Il y a une décision à prendre et un coût à considérer. Il conviendrait déjà d'améliorer le taux de recours à la CMU-c.

La commission émet un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement demande le retrait de l'amendement ; sinon, l'avis sera défavorable.

Monsieur le sénateur, vous avez vous-même souligné que des efforts considérables ont été réalisés au cours des dernières années. Nous avons relevé les plafonds pour l'accès à la CMU et à l'aide à la complémentaire santé, l'ACS. Si les personnes qui perçoivent l'AAH ne sont pas éligibles à la CMU parce que leurs ressources excèdent le plafond, elles peuvent bénéficier de l'aide à la complémentaire santé. Depuis 2012, ce sont ainsi 1,5 million de personnes supplémentaires qui ont été admises au bénéfice de la CMU complémentaire ou de l'ACS grâce au relèvement du plafond déjà opéré.

Nous avons modifié le dispositif de l'aide à la complémentaire santé pour le rendre plus visible et plus attractif. Il faut encore en améliorer le taux de recours.

Cette amélioration représente un coût de 500 millions d'euros, ce qui n'est tout de même pas négligeable, et profite donc à 1,5 million de personnes.

J'ajoute que le rapport demandé est prévu par la loi de sécurisation de l'emploi et doit être remis avant la fin de l'année.

M. le président. Monsieur Desessard, l'amendement n° 424 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. Plutôt que la remise d'un rapport, sans doute aurions-nous dû demander l'élaboration d'une feuille de route, ou mieux encore la mise en œuvre immédiate de la mesure proposée !

Il me paraîtrait plus simple d'instaurer un unique dispositif et de relever le plafond de ressources. Madame la ministre, vous me dites que les personnes non éligibles à la CMU peuvent bénéficier de l'ACS. Tout cela est bien bricolé, intelligent, voire formidable, mais les gens n'y comprennent plus rien ! Ce qu'ils retiennent, c'est qu'ils sont exclus du bénéfice d'un dispositif parce que leurs ressources mensuelles excèdent le plafond de 10, 20 ou 30 euros... Ils le vivent comme une iniquité et trouvent que le système est bien compliqué.

Ce n'est pas sans incidence sur la psychologie des personnes concernées ! Je considère qu'on alimente ainsi un sentiment d'injustice, qui peut se traduire par un vote extrême...

Cela étant dit, je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 424 est retiré.

Article 39

- ① I. – Le livre I^{er} du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au premier alinéa de l'article L. 160-17, après les mots : « à l'article L. 160-1 est », sont insérés les mots : « , sous réserve de l'article L. 160-18, » ;
- ③ 2° La section 4 du chapitre préliminaire du titre VI est complétée par un article L. 160-18 ainsi rédigé :
- ④ « Art. L. 160-18. – En cas de changement d'organisme assurant la prise en charge des frais de santé d'une personne, l'organisme qui assure cette prise en charge ne peut l'interrompre tant que l'organisme nouvellement compétent ne s'est pas substitué à lui. Il continue d'assurer la prise en charge des frais de santé jusqu'à la date à laquelle la substitution prend effet.

- ⑤ « Le changement d'organisme de rattachement est effectué à l'initiative du bénéficiaire de la prise en charge mentionnée à l'article L. 160-1 ou, dans des conditions fixées par décret, par l'organisme mentionné aux premier, deuxième ou troisième alinéas de l'article L. 160-17, après en avoir informé le bénéficiaire :
- ⑥ « 1° Lorsque le bénéficiaire commence à exercer une activité salariée en contrat à durée indéterminée ou en contrat à durée déterminée lorsque la durée de ce dernier est supérieure à un seuil fixé par décret ;
- ⑦ « 2° En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, lorsqu'au moment de la déclaration de cet accident ou de cette maladie la victime n'était pas rattachée pour la prise en charge de ses frais de santé à l'organisme compétent pour servir les prestations liées à cet accident ou à cette maladie ;
- ⑧ « 3° Lorsque le bénéficiaire commence à exercer une activité le conduisant à relever d'une organisation spéciale de sécurité sociale au sens de l'article L. 711-1 ou de l'article L. 382-15 ou entreprend des études le conduisant à relever du troisième alinéa de l'article L. 160-17 ;
- ⑨ « 4° Lorsque le bénéficiaire commence à exercer une activité non salariée agricole à titre exclusif ou principal, ou lorsque le bénéficiaire commence à exercer une activité de travailleur indépendant non agricole sans exercer une autre activité ;
- ⑩ « 5° Lorsqu'un des organismes chargé de la prise en charge des frais de santé d'une personne relevant du 3° du présent article constate, au vu des éléments dont il dispose et après en avoir informé l'organisme appelé à lui succéder, que cette personne ne remplit plus les conditions pour pouvoir lui être rattachée.
- ⑪ « Les personnes rattachées pour la prise en charge de leurs frais de santé à un organisme qui couvre, à titre complémentaire, tout ou partie de la participation fixée en application des articles L. 160-13 à L. 160-15 ne peuvent être tenues de rembourser les frais pris en charge par cet organisme, au titre d'une période au cours de laquelle elles ne pouvaient plus lui être rattachées, à raison de l'absence de démarche de leur part en vue de changer d'organisme de rattachement dans les cas autres que ceux mentionnés aux 1° à 5° du présent article, qu'à hauteur de la part de la participation fixée en application des articles L. 160-13 à L. 160-15 couverte par l'organisme auquel elles ont continué d'être rattachées. » ;
- ⑫ 3° L'article L. 161-15-2 est ainsi rédigé :
- ⑬ « *Art. L. 161-15-2.* – En cas de changement d'organisme d'affiliation, l'organisme qui assure le service des prestations en espèces ne peut l'interrompre tant que l'organisme nouvellement compétent ne s'est pas substitué à lui. Il continue d'assurer ce service jusqu'à la date à laquelle la substitution prend effet. » ;
- ⑭ 4° Le chapitre II du titre VII est ainsi modifié :
- ⑮ a) La section 3 est ainsi modifiée :
- ⑯ – au début, est rétablie une sous-section 1 intitulée : « Assurance maladie-maternité » et comprenant l'article L. 172-1 A, qui devient l'article L. 172-2 ;
- ⑰ – à la sous-section 2, l'article L. 172-1 devient l'article L. 172-3 ;
- ⑱ b) Est rétablie une section 2 intitulée : « Coordination du régime agricole et des autres régimes » et comprenant un article L. 172-1 ainsi rétabli :
- ⑲ « *Art. L. 172-1.* – Lorsqu'un assuré en contrat à durée déterminée, d'une durée inférieure ou égale au seuil mentionné au 1° de l'article L. 160-18 peut bénéficier d'indemnités journalières au titre de la maladie ou de la maternité du régime de protection sociale des salariés agricoles mais est rattaché, pour la prise en charge de ses frais de santé, à un organisme du régime général de sécurité sociale ou lorsqu'il peut bénéficier d'indemnités journalières au titre de la maladie ou de la maternité du régime général de sécurité sociale mais est rattaché, pour la prise en charge de ses frais de santé, à un organisme du régime de protection sociale des salariés agricoles, l'organisme auquel il est rattaché pour la prise en charge de ses frais de santé assure le versement des indemnités journalières dues au titre de l'activité pour laquelle il est affilié ou, le cas échéant, le versement global des indemnités journalières dues par les deux régimes.
- ⑳ « La compensation financière de ces opérations s'effectue entre les régimes concernés selon les modalités prévues pour l'application de l'article L. 134-4. »
- ㉑ *I bis (nouveau).* – Au second alinéa de l'article 9-6 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, la référence : « L. 172-1 » est remplacée par la référence : « L. 172-3 ».
- ㉒ II. – Le présent article entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017, à l'exception du 4° du I, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

M. le président. L'amendement n° 247 rectifié, présenté par MM. Barbier, Amiel, Bertrand et Castelli, Mmes Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 8

Remplacer les mots :

commence à exercer

par les mots :

exerce depuis plus d'un an

II. – Alinéa 9

Remplacer (deux fois) les mots :

commence à exercer

par les mots :

exerce depuis plus d'un an

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. L'article 39 vise à permettre aux salariés qui enchaînent les contrats de travail de courte durée et relèvent alternativement du régime général et du régime des salariés agricoles de rester rattachés à leur caisse d'origine.

La rédaction actuelle des alinéas 8 et 9 implique que le changement d'organisme de protection sociale soit automatique dès le début d'un emploi de non-salarié agricole ou de travailleur indépendant. Cela est contraire à la philosophie de la mesure, qui vise à offrir plus de souplesse à des salariés qui

enchaînent ou cumulent des emplois à temps partiel ou à temps plein dans des univers professionnels différents et relevant d'organismes distincts.

Aussi proposons-nous que le changement automatique d'organisme de rattachement n'intervienne qu'au bout d'une année.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous comprenons parfaitement l'objectif des auteurs de l'amendement, mais les alinéas visés tendent aussi à assurer la meilleure prise en charge des salariés en leur permettant de demander, dès qu'ils commencent une nouvelle activité professionnelle, à changer d'organisme d'affiliation.

Je sollicite le retrait de l'amendement ; à défaut, l'avis sera défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Nous mettons en place un cadre qui favorise la prise en charge des personnes connaissant des ruptures professionnelles fréquentes, notamment les saisonniers.

Les personnes qui changent très régulièrement d'emploi se trouvent placés dans des situations très complexes. Les cas que vous visez, monsieur Barbier, sont ceux de titulaires de contrats de travail d'une durée plus longue, qui ne sont pas soumis aux mêmes contraintes que les saisonniers, par exemple.

Je vous demande, monsieur le sénateur, de bien vouloir retirer l'amendement ; sinon, l'avis sera défavorable.

M. le président. Monsieur Barbier, l'amendement n° 247 rectifié est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Non, je le retire au vu de ces explications, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 247 rectifié est retiré.

L'amendement n° 444, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 11

Remplacer les mots :

organisme qui couvre, à titre complémentaire,

par les mots :

régime obligatoire qui couvre

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. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 444.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 39, modifié.

(L'article 39 est adopté.)

Article additionnel après l'article 39

M. le président. L'amendement n° 337, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 39

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au deuxième alinéa de l'article L. 2311-3 du code de la santé publique, après les mots : « voie médicamenteuse », sont insérés les mots : « par aspiration ».

La parole est à Mme Laurence Cohen.

Mme Laurence Cohen. La loi de modernisation de notre système de santé a autorisé la pratique des interruptions volontaires de grossesse par aspiration en centre de santé. Cette mesure importante pour les femmes, que nous avions soutenue, contribue à la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière d'accès à l'avortement.

Ayant été sollicités en ce sens par des professionnels et des femmes confrontées à des difficultés pour accéder à une IVG, nous demandons que cet élargissement concerne également les centres de planification et d'éducation familiale. En effet, ces structures comptent un nombre très important de professionnels formés à cette technique.

L'extension de la pratique des IVG par aspiration aux centres de planification et d'éducation familiale permettrait d'améliorer l'accès à l'IVG. Ces structures jouent un rôle essentiel pour la santé des jeunes femmes et des femmes : il paraîtrait donc normal qu'elles puissent offrir toutes les possibilités pour garantir l'effectivité du droit à l'IVG. Ce serait une mesure d'égalité et de justice.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'objet de cet amendement est l'élargissement des méthodes d'IVG autorisées dans les centres de planification et d'éducation familiale. Ne faudrait-il pourtant pas, pour des considérations de santé publique, réserver la pratique de l'IVG par aspiration aux centres d'orthogénie ? La commission souhaiterait connaître l'avis du Gouvernement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je peux comprendre et partager l'objectif d'assurer aux femmes l'accès le plus large à l'IVG, mais, en l'espèce, les garanties de sécurité ne sont pas apportées. Pour cette seule raison, je vous demande, madame Cohen, de bien vouloir retirer l'amendement, faute de quoi l'avis du Gouvernement sera défavorable.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Je comprends tout à fait la demande de Mme Cohen, mais qui pratiquerait l'IVG par aspiration au sein de ces structures ? Si c'est un médecin, une infirmière ou une sage-femme, soit, mais on ne peut pas ouvrir une telle possibilité sans apporter des garanties de sécurité.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Si je ne me trompe, le Gouvernement a la possibilité de préciser par décret les modalités d'application de la loi. Mme la ministre pourrait ainsi inscrire dans un décret toutes les conditions de sécurité à respecter. Pour une fois que la loi n'est pas bavarde !

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Bien évidemment, je partage totalement l'objectif visé par Mme Cohen. Pour autant, se pose un problème non seulement de compétence des personnels, mais aussi d'adéquation des lieux. En effet, un curetage par aspiration peut malheureusement entraîner une perforation de l'utérus, auquel cas il faut pouvoir accéder très rapidement à un plateau chirurgical, pour préserver à la fois la vie de la patiente et sa capacité à avoir des enfants par la suite. Certaines conditions de sécurité devant être respectées manquent au dispositif de cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Il faut s'efforcer de trouver des solutions pour élargir l'accès à l'IVG. Peut-être notre amendement n'apporte-t-il pas assez de garanties de sécurité : je fais confiance à Mme la ministre, à Gilbert Barbier et à Catherine Génisson sur ce point. En conséquence, nous retirons l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 337 est retiré.

Article 39 bis (nouveau)

- ① I. – Le livre VII du code rural et de la pêche maritime est ainsi modifié :
- ② 1° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 732-4 est ainsi modifié :
- ③ a) Après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 323-3-1, » ;
- ④ b) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée :
- ⑤ « Dans ce cas, les caisses de mutualité sociale agricoles exercent les fonctions dévolues aux caisses primaires d'assurance maladie. » ;
- ⑥ 2° À la première phrase du même avant-dernier alinéa, dans sa rédaction résultant du 1° du présent I, après le mot : « articles », est insérée la référence : « L. 323-3, » ;
- ⑦ 3° Au 3° de l'article L. 732-54-1, les mots : « des conditions prévues aux mêmes articles L. 732-18-3, L. 732-23 et L. 732-25, dans leur rédaction en vigueur à la date d'effet de la pension de retraite, pour ouvrir droit à » sont remplacés par le mot : « d' » ;
- ⑧ 4° Le 9° du II de l'article L. 751-1 est ainsi rétabli :
- ⑨ « 9° Les bénéficiaires de mises en situation dans les établissements et services définis au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ayant une activité agricole, prescrites dans les conditions fixées au 19° de l'article L. 412-8 du code de la sécurité sociale, au titre des accidents survenus par le fait ou à l'occasion de leur participation à ces mises en situation ; »
- ⑩ 5° Après l'article L. 752-5, il est inséré un article L. 752-5-1 ainsi rédigé :
- ⑪ « Art. L. 752-5-1. – L'indemnité journalière est servie en cas de reprise d'un travail léger autorisé par le médecin traitant si cette reprise est reconnue par le médecin conseil de la caisse de mutualité sociale agricole comme étant de nature à favoriser la guérison ou la consolidation de la blessure.

⑫ « La reprise d'un travail à temps complet ne fait pas obstacle au versement ultérieur de cette indemnité en cas de travail léger autorisé par le médecin traitant dans les mêmes conditions.

⑬ « À compter de la date de reconnaissance par le médecin conseil de la reprise d'un travail léger et pour toute la durée de cette reprise, la majoration de l'indemnité, mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 752-5, n'est pas due.

⑭ « La durée de versement de l'indemnité journalière ainsi que son montant sont déterminés par décret. » ;

⑮ 6° Après le même article L. 752-5, il est inséré un article L. 752-5-2 ainsi rédigé :

⑯ « Art. L. 752-5-2. – Le versement de l'indemnité journalière ne fait pas obstacle à ce que l'assuré demande, avec l'accord du médecin traitant, à accéder aux actions de formation professionnelle continue prévues à l'article L. 6313-1 du code du travail ou à des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information ou de conseil auxquelles la caisse de mutualité sociale agricole participe, sous réserve qu'après avis du médecin conseil, la durée de ces actions soit compatible avec la durée prévisionnelle de l'arrêt. La caisse fait part de son accord à l'assuré. »

⑰ II. – Les 2° et 5° du I entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

M. le président. L'amendement n° 438, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 9

Insérer trois alinéas ainsi rédigés :

...° Au premier alinéa de l'article L. 751-37, les mots : « satisfaire aux conditions de régularité de séjour et de travail définies par le décret mentionné à l'article L. 115-6 » sont remplacés par les mots : « remplir la condition de régularité du séjour prévue à l'article L. 111-2-3 » ;

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. L'article 39 bis traite de l'extension au régime agricole de diverses mesures concernant les branches maladie et AT-MP.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 438.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 39 bis, modifié.

(L'article 39 bis est adopté.)

Article 39 ter (nouveau)

① I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Le premier alinéa de l'article L. 111-2 est complété par les mots : « , qui est applicable en France métropolitaine et, sous les réserves qu'il prévoit, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin » ;

- 3 2° Le premier alinéa de l'article L. 115-6 est ainsi modifié :
- 4 a) Après la première occurrence du mot : « elles », la fin de la première phrase est ainsi rédigée : « remplissent la condition de régularité du séjour prévue à l'article L. 111-2-3. » ;
- 5 b) La seconde phrase est supprimée ;
- 6 3° Au premier alinéa de l'article L. 134-4, les mots : « Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés » sont remplacés par les mots : « branche Maladie, maternité, invalidité et décès du régime général de sécurité sociale » et les mots : « l'ensemble » sont remplacés par les mots : « les soldes » ;
- 7 4° L'article L. 160-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- 8 « Un décret en Conseil d'État prévoit les conditions dans lesquelles les personnes qui, résidant en France, cessent de remplir les autres conditions mentionnées à l'article L. 111-2-3 et bénéficient, dans la limite d'un an, d'une prolongation du droit à la prise en charge des frais de santé mentionnée à l'article L. 160-8 et, le cas échéant, à la couverture complémentaire prévue à l'article L. 861-1. » ;
- 9 5° La seconde phrase du dernier alinéa de l'article L. 160-5 est supprimée ;
- 10 6° L'article L. 160-10 est ainsi modifié :
- 11 a) À la seconde phrase du premier alinéa, la première occurrence du mot : « soit » est supprimée et, après la première occurrence du mot : « assuré », la fin est supprimée ;
- 12 b) Le second alinéa est supprimé ;
- 13 7° L'article L. 161-15-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- 14 « Par dérogation au premier alinéa du présent article, les adhérents à l'une des assurances volontaires maladie-maternité-invalidité ou maladie-maternité prévues aux chapitres II, III et V du titre VI du livre VII du présent code sont dispensés de cette restitution afin de faciliter le service et la prise en charge par la Caisse des Français de l'étranger des soins mentionnés à l'article L. 766-2. » ;
- 15 8° À la fin de l'article L. 161-16-1, les mots : « par la production d'un titre ou document figurant sur une liste fixée par décret » sont remplacés par les mots : « dans les conditions prévues à l'article L. 111-2-3 » ;
- 16 9° La section 4 du chapitre I^{er} du titre VI du livre I^{er} est complétée par un article L. 161-36-5 ainsi rédigé :
- 17 « *Art. L. 161-36-5.* – Les dispositions de la présente section, en tant qu'elles sont nécessaires à la mise en œuvre du troisième alinéa de l'article L. 161-15-4, sont applicables à la Caisse des Français de l'étranger selon des modalités fixées par décret en Conseil d'État. » ;
- 18 10° L'article L. 325-1 est ainsi modifié :
- 19 a) Le II est ainsi modifié :
- 20 – au 4°, la référence : « L. 161-1, » est supprimée ;
- 21 – au même 4°, après la référence : « L. 161-9 », sont insérés les mots : « du présent code et aux 1° à 7° de l'article L. 5141-1 du code du travail » ;
- 22 – au 5°, la référence : « règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté » est remplacée par la référence : « règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale » ;
- 23 – au 8°, les mots : « dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin ou de la Moselle » sont remplacés par les mots : « en France ou dans un autre État de l'Union européenne » ;
- 24 – aux 9°, 10° et 11°, les mots : « quel que soit leur lieu de résidence en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer » sont remplacés par les mots : « résidant en France ou dans un autre État de l'Union européenne » ;
- 25 – après le 11°, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- 26 « Le régime local est applicable aux titulaires d'un avantage vieillesse relevant des 8°, 9°, 10° et 11° qui résident dans un autre État de l'Union européenne, à condition qu'ils en fassent la demande dans un délai de deux ans à compter de la liquidation de leur pension ou de la publication de la loi n°... du ... de financement de la sécurité sociale pour 2017. » ;
- 27 b) Le III est complété par les mots : « ainsi qu'aux conditions de cotisation et de nombre minimal d'heures de travail salarié ou assimilé pour avoir droit et ouvrir droit aux prestations prévues au I du présent article, dans des conditions prévues par décret » ;
- 28 11° L'article L. 376-1 est ainsi modifié :
- 29 a) Le premier alinéa est complété par les mots : « ou du livre I^{er} » ;
- 30 b) Au deuxième alinéa, après le mot : « livre », sont insérés les mots : « et le livre I^{er} » ;
- 31 12° L'article L. 381-8 est ainsi modifié :
- 32 a) Au deuxième alinéa, après le mot : « redevables », sont insérés les mots : « , ainsi que, le cas échéant, leur conjoint ou le partenaire avec lequel ils sont liés par un pacte civil de solidarité, » ;
- 33 b) Le 3° est complété par les mots : « ou être marié à un conjoint ou lié par un pacte civil de solidarité à un partenaire exerçant une activité professionnelle, cette condition étant appréciée par l'exercice d'un nombre d'heures d'activité minimal fixé par décret » ;
- 34 c) Il est ajouté un 4° ainsi rédigé :
- 35 « 4° Être reconnu réfugié ou bénéficiaire de la protection subsidiaire ou être enregistré par l'autorité compétente en qualité de demandeur d'asile et disposant du droit de se maintenir sur le territoire, dans les conditions prévues aux articles L. 742-1 et L. 743-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile. » ;
- 36 II. – Le 4° de l'article L. 381-8, dans sa rédaction résultant du c du 12° du I du présent article, entre en vigueur à compter de la rentrée universitaire 2016-2017.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, sur l'article.

Mme Annie David. Cet article porte sur la PUMA, la protection universelle maladie, qui a été instaurée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016. Mon groupe avait voté contre la création de la PUMA, pour cette raison essentielle que le financement de cette prestation est assuré exclusivement par les assurés sociaux, les entreprises n'y contribuant absolument pas, contrairement aux principes de la sécurité sociale.

Nous y voyons le risque d'un remplacement de l'architecture actuelle de la sécurité sociale par un socle de base pour tous, financé par l'impôt, la prise en charge des soins complémentaires étant laissée aux assurés et aux mutuelles. Il s'agit là, à nos yeux, d'un premier pas vers la privatisation de notre système d'assurance maladie, qui ouvre la voie au capital par le biais des assureurs privés. C'est aussi la fin programmée du salaire socialisé.

Si la PUMA a été présentée comme la solution aux difficultés rencontrées par les assurés pour faire valoir leurs droits et comme un outil de lutte contre la renonciation aux droits, il n'en reste pas moins qu'elle constitue une entorse à notre système de protection sociale.

Néanmoins, l'article 39 *ter* et les amendements s'y rapportant prévoient des mesures de simplification de la PUMA. Afin de ne pas pénaliser les bénéficiaires de cette prestation, nous nous abstenons sur cet article.

M. le président. L'amendement n° 449, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'alinéa 2 tend à préciser le champ territorial d'application du code de la sécurité sociale, mais de manière selon nous inadéquate sur le plan rédactionnel. Nos services et les vôtres, madame la ministre, n'ont jusqu'à présent pas été en mesure de trouver une meilleure rédaction. Si vous nous fournissez des éléments de nature à nous satisfaire, nous retirerons cet amendement de suppression.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Pourquoi introduisons-nous ce qui, à nos yeux, n'est vraiment qu'une précision rédactionnelle ? Concernant le territoire métropolitain, l'application de la loi ne pose pas question. En revanche, tous les territoires d'outre-mer ne sont pas placés sous le même régime, certains relevant d'un principe de spécialité législative dans le domaine de la protection sociale. C'est le cas de Saint-Pierre-et-Miquelon ou de Mayotte.

L'objet de cet alinéa est donc de bien préciser le champ territorial d'application de la loi, en cohérence avec les dispositions législatives figurant dans les autres codes. C'est pourquoi nous reprenons exactement les précisions territoriales inscrites, par exemple, dans le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile : cela permettra d'éviter des divergences d'interprétation en fonction des différents textes législatifs ou codes.

Je sollicite donc, monsieur le rapporteur général, le retrait de cet amendement.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, l'amendement n° 449 est-il maintenu ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe. Compte tenu des précisions apportées par Mme la ministre, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 449 est retiré.

L'amendement n° 92, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Après l'alinéa 8

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° Au premier alinéa de l'article L. 160-2, les mots : « dont l'assuré est tuteur » sont supprimés ;

II. – Après l'alinéa 12

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° Le deuxième alinéa de l'article L. 160-11 est supprimé ;

III. – Après l'alinéa 17

Insérer quatre alinéas ainsi rédigés :

...° Au 1° de l'article L. 162-4-1, la référence : « au 5° de l'article L. 321-1 » est remplacée par la référence : « à l'article L. 321-1 » ;

...° Au premier alinéa de l'article L. 172-1 A, les deux occurrences des mots : « d'immatriculation, » sont supprimées ;

...° L'article L. 312-2 est abrogé ;

...° À la fin du dernier alinéa de l'article L. 313-1, le mot : « immatriculation » est remplacé par le mot : « affiliation » ;

IV. – Après l'alinéa 27

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...° Au II de l'article L. 325-2, les mots : « et l'immatriculation » sont supprimés ;

...° À l'article L. 341-2, le mot : « immatriculation » est remplacé par le mot « affiliation » ;

V. – Après l'alinéa 35

Insérer trois alinéas ainsi rédigés :

...° À la fin de l'avant-dernier alinéa de l'article L. 381-30, les mots : « ou à leurs ayants droit » sont supprimés ;

...° L'article L. 382-8 est abrogé ;

...° L'article L. 755-29 est ainsi modifié :

a) Au premier alinéa, le mot : « affiliés » est remplacé par le mot : « rattachés » ;

b) Au second alinéa, les mots : « d'affiliation » sont remplacés par les mots : « de rattachement ».

VI. – Compléter cet article par un III ainsi rédigé :

III. – À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 761-10 du code rural et de la pêche maritime, les mots : « et l'immatriculation » sont supprimés.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement rédactionnel vise à apporter quelques modifications au dispositif de la PUMA.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 92.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 439, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 35

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...° À la première phrase du dernier alinéa de l'article L. 471-1, les mots : « aux conditions de régularité de séjour et de travail en France définies par le décret mentionné à l'article L. 115-6 » sont remplacés par les mots : « à la condition de régularité de séjour prévue à l'article L. 111-2-3 ».

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est un amendement de coordination.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 439.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 39 ter, modifié.

(L'article 39 ter est adopté.)

Article 39 quater (nouveau)

À la fin de la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale, les mots : « et des régimes qui lui sont rattachés » sont remplacés par les mots : « , des régimes qui lui sont rattachés et du régime social des indépendants ». – *(Adopté.)*

Article 39 quinquies (nouveau)

L'État peut autoriser, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, le financement par le fonds d'intervention régional prévu à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique de l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière aux personnes adultes. Un décret fixe les conditions d'application de cette expérimentation.

M. le président. L'amendement n° 270 rectifié, présenté par MM. Barbier, Amiel et Castelli, Mme Laborde et MM. Mézard et Requier, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Au moment même où un astronaute français est projeté dans l'espace, nous marquons, avec cet article, une étape extraordinaire dans les progrès de la médecine : les pharmaciens seront autorisés à vacciner contre la grippe ! *(Sourires.)*

Nous avons eu, sur ce sujet, un long débat en commission des affaires sociales. Selon moi, cette autorisation n'est pas une très bonne chose. Une fois de plus, les médecins se sentent agressés. On enlève en outre une partie de leur travail aux infirmières libérales, qui peuvent pratiquer la vaccination sous l'autorité d'un médecin. Par ailleurs, quel fonds assurantiel prendra en charge d'éventuelles complications ? Toutes ces questions n'ont pas été suffisamment approfondies. Les médecins ont proposé des solutions ; j'espère, sans en être certain, que Mme la ministre s'y ralliera...

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Effectivement, un débat entre pharmaciens et médecins a eu lieu en commission... Nous pensons qu'il convient de faire évoluer la politique vaccinale pour mieux prendre en compte les besoins et les attentes de nos concitoyens. L'expérimentation de trois ans proposée au travers de l'article 39 quinquies va dans ce sens. Nous verrons bien si elle permettra d'améliorer la couverture vaccinale dans notre pays. Je le répète, il ne s'agit que d'un dispositif expérimental. Peut-être une durée de trois ans est-elle trop longue ? Certains ont argué que c'était presque la porte ouverte à la pérennisation du dispositif. Celui-ci fera néanmoins l'objet d'une évaluation, comme toute expérimentation.

M. Gilbert Barbier. Espérons-le !

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est aujourd'hui quasiment la règle ! Il existe même une agence nationale chargée d'évaluer les dispositifs sociaux.

Par ailleurs, cette autorisation donnée aux pharmaciens s'inscrit dans une logique de complémentarité avec les autres professionnels de santé habilités.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement de suppression.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. L'introduction de cet article résulte de l'adoption d'un amendement parlementaire, auquel j'avais donné un avis favorable. Je ne me cache donc pas derrière mon petit doigt ! J'avais d'ailleurs déjà envisagé une telle disposition lors de l'examen de la loi de modernisation de notre système de santé.

L'objectif est de faciliter l'accès à la vaccination de ceux de nos concitoyens pour lesquels la vaccination contre la grippe est particulièrement recommandée, à savoir les personnes de plus de 65 ans.

Le taux de vaccination contre la grippe de ces personnes est trop faible en France. En effet, même si la situation s'est un peu améliorée l'année dernière par rapport à 2014, il n'est encore que d'environ 50 %. Or les autorités sanitaires considèrent qu'il faudrait atteindre un taux de vaccination de 70 % à 75 %. On en est donc très loin.

Cette situation découle d'interrogations sur la vaccination, mais aussi d'obstacles pratiques. Certaines personnes, ayant reçu de la sécurité sociale leur bon de vaccination, aimeraient pouvoir aller acheter leur vaccin et se le faire administrer séance tenante dans la pharmacie.

La mesure proposée ne marque aucune défiance à l'égard des médecins. Il ne s'agit pas non plus d'écarter les infirmières et infirmières : nous travaillons actuellement à l'élargissement

des compétences vaccinales, notamment au bénéfice de ces derniers. Dans le même esprit, la loi de modernisation de notre système de santé a ouvert aux aides-soignantes la possibilité de vacciner contre la grippe l'entourage de la personne âgée et aux sages-femmes celle de vacciner l'entourage du nourrisson.

Cet article prévoit une expérimentation sur trois ans et dans trois régions dont les agences régionales de santé se sont montrées particulièrement intéressées. Par ailleurs, l'article 39 *sexies* prévoit une autre expérimentation permettant aux médecins de conserver des vaccins dans leur cabinet, dans des conditions sécurisées.

M. Gérard Dériot. Là, ils sont d'accord !

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est arrivé à tous les parents de voir le pédiatre sortir une dose de vaccin de son réfrigérateur et leur demander de lui en ramener une autre à la consultation suivante pour qu'un autre enfant puisse en bénéficier. Cela obéissait à une même logique de simplification : il est tout de même préférable de ne pas avoir à se rendre à la pharmacie, muni de l'ordonnance, avant de retourner chez le médecin se faire administrer le vaccin.

L'objectif est d'améliorer la couverture vaccinale. Il s'agit non pas d'un bouleversement des compétences, mais d'une simple adaptation d'une organisation trop compartimentée et trop rigide, que nos concitoyens ne comprennent plus.

Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. L'objectif visé est d'augmenter la couverture vaccinale contre la grippe, maladie qui, rappelons-le, peut être mortelle, en particulier chez la personne âgée.

Il est vrai qu'il existe de fortes réticences de la part des médecins ; pour autant, nous avons pu constater que l'enthousiasme n'est pas forcément général parmi les pharmaciens...

Néanmoins, cette mesure de facilitation est bienvenue : comme l'a rappelé Mme la ministre, certaines personnes en possession de leur bon de vaccination ne savent comment se faire vacciner, les médecins eux-mêmes indiquant ne pas recevoir de personnes venant spécifiquement pour une vaccination.

Il s'agit également d'abolir un certain nombre de frontières trop strictes dans l'exercice des diverses professions médicales. Ce n'est qu'une expérimentation. L'évaluation devra en être très sérieuse ; je ne doute pas qu'il en sera ainsi. Par ailleurs, l'article suivant vise à permettre, à titre expérimental, aux médecins de conserver des vaccins à leur cabinet. Là aussi, il faudra être exigeant sur les conditions de l'expérimentation.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Je suis totalement d'accord avec les propos tenus par Mme Génisson et Mme la ministre. Dans la vraie vie, chez moi, lors de l'épidémie annuelle de grippe, les patients se rendent au cabinet du médecin avec leur vaccin. Mais tout le monde ne consulte pas, heureusement d'ailleurs ! En outre, quand elles dispensent des soins à domicile, les infirmières se chargent souvent d'administrer le vaccin. Cela étant, pour une partie de la population, il est plus facile de se faire vacciner à la pharmacie. Avec un peu d'entraînement, il n'est pas difficile de pratiquer une injection sous-cutanée. Certains pharmaciens ne voudront pas le faire : libre à eux,

mais la mesure proposée permettra une amélioration de la couverture vaccinale ; je suis donc favorable à son expérimentation.

M. le président. La parole est à M. Gérard Dériot, pour explication de vote.

M. Gérard Dériot. Il faut bien qu'un pharmacien s'exprime, puisque seuls des médecins ont pris la parole jusqu'à présent ! (*Sourires.*)

Je partage tout à fait l'avis de Mme la ministre : il est nécessaire d'étendre au maximum la couverture vaccinale, pour limiter les épidémies. Dans cette perspective, autoriser les pharmaciens à pratiquer la vaccination dans leur officine est une mesure de facilitation et de simplification pour les personnes qui n'ont pas le temps de se rendre chez le médecin. Selon moi, il n'y aura, en fin de compte, pas énormément de gens qui iront se faire vacciner à la pharmacie.

Quoi qu'il en soit, cela se pratiquait déjà. Pour ma part, étant de surcroît biologiste, j'avais la possibilité de faire des prises de sang et des piqûres. Mesdames et messieurs les médecins, je veux bien reconnaître toutes vos qualités,...

M. René-Paul Savary. Tout de même !

M. Gérard Dériot. ... mais faire une piqûre, franchement, ce n'est pas la mer à boire ! Quand on pense que, pendant des décennies, les gens se sont piqués entre eux, sans même disposer de seringues et d'aiguilles à usage unique... Certes, il y avait quelques abcès, mais en nombre somme toute limité ! (*Sourires.*)

Comme le faisait remarquer M. Chasseing, faire une piqûre n'est pas très compliqué : on apprend en pratiquant ! Quant à l'asepsie, permettez-moi de vous dire que les pharmaciens y sont formés au cours de leurs études.

Par ailleurs, toute officine comporte obligatoirement une pièce permettant la confidentialité nécessaire par exemple à la prise de mesures pour des bas de contention. Ces pièces sont à peu près équipées comme un cabinet de médecin. (*M. Gilbert Barbier manifeste son scepticisme.*) Il n'est pas nécessaire que ce soit des salles blanches, mon cher collègue ! Je voudrais bien voir des cabinets de médecin transformés en salles d'opérations...

M. le président. Monsieur Dériot, il vous faut conclure !

M. Gérard Dériot. Quant à autoriser les médecins à stocker certains vaccins dans leur cabinet, cela correspond également à la pratique. Menons l'expérimentation, et on verra bien ce que cela donnera. (*M. Jean Desessard et Mme Élisabeth Doineau applaudissent.*)

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Je veux à mon tour exprimer mon soutien à cette mesure, en replaçant dans un cadre général les arguments parfaitement pertinents développés par Mme la ministre et Catherine Génisson.

C'est en France, patrie de Pasteur, que l'on trouve le plus grand nombre de sceptiques au sujet des vaccins. Les chiffres sont effarants : 17 % des Français doutent de l'efficacité des vaccins et 41 % d'entre eux estiment qu'ils ne sont pas sûrs, alors que la moyenne européenne est de 12 % !

Dès lors, toute mesure concourant à l'élargissement de la couverture vaccinale est bienvenue. Celle qui nous occupe ici a déjà été adoptée dans de nombreux pays du monde, tels que l'Argentine, en 1983, le Portugal, en 2007, ou l'Irlande, en 2011. Je suis donc tout à fait favorable à cette mesure.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, pour explication de vote.

M. Gérard Roche. Soyons pragmatiques : il faut que le plus de gens possible soient vaccinés. Mme la ministre a rappelé qu'il fallait parvenir à un taux de vaccination d'environ 70 %.

Quand quelqu'un s'installe dans un village ou dans un quartier, il doit d'abord trouver un médecin traitant qui veuille bien l'accepter. Ensuite, il faut souvent attendre plusieurs jours avant d'être reçu en consultation. La désertification médicale est un fait qu'on ne peut nier ! Dès lors, si l'on veut étendre la couverture vaccinale, il faut, sans hésiter, permettre aux pharmaciens d'administrer le vaccin.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Je vais retirer cet amendement, mais je m'étonne que l'expérimentation soit limitée à la vaccination des personnes adultes. Si la vaccination est vraiment un acte aussi facile et banal qu'on le prétend, pourquoi une telle restriction ? Pourquoi, d'ailleurs, réserver l'expérimentation à la seule vaccination contre la grippe ? Pourquoi les enfants ne pourraient-ils pas être vaccinés par un pharmacien, dès lors que les locaux sont appropriés ?

M. Gérard Dériot. Tout à fait !

M. Gilbert Barbier. Ces restrictions me paraissent tout de même curieuses !

M. le président. L'amendement n° 270 rectifié est retiré.

L'amendement n° 93, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Le directeur général de l'Agence régionale de santé peut autoriser, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, l'administration par les pharmaciens du vaccin contre la grippe saisonnière aux personnes adultes bénéficiant d'un bon de prise en charge par l'assurance maladie.

L'administration par les pharmaciens du vaccin dans les conditions mentionnées au premier alinéa est financée par le fonds d'intervention régional prévu à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique.

Pour la mise en œuvre de l'expérimentation, il peut être dérogé à l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale.

Un décret fixe les conditions d'application du présent article, notamment les conditions de désignation des officines des régions retenues pour participer à l'expérimentation, les conditions de formation préalable des pharmaciens, les modalités de traçabilité du vaccin et les modalités de financement de l'expérimentation.

Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et transmis au Parlement.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à apporter plusieurs précisions et modifications rédactionnelles.

Conformément à l'objectif de l'expérimentation, à savoir améliorer la couverture vaccinale des personnes adultes prioritaires dans le calendrier vaccinal, il s'agit de préciser quelle est la population ciblée : essentiellement les personnes adultes de 65 ans ou plus, ainsi que celles qui souffrent de certaines pathologies particulièrement graves.

L'amendement prévoit également la remise au Parlement d'un rapport d'évaluation de l'expérimentation. Toute expérimentation doit être évaluée : nous demandons simplement la communication du résultat de l'évaluation.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour explication de vote.

Mme Patricia Schillinger. On n'est pas encore parvenu, dans ce pays, à faire en sorte que toute personne soit munie d'un carnet de vaccination destiné à la suivre tout au long de sa vie. Entre les déménagements, les voyages et les changements de médecin, on oublie facilement les dates de ses dernières vaccinations. Peut-être Mme la ministre travaille-t-elle sur ce sujet ?

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 93.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 39 *quinquies* est ainsi rédigé.

Article additionnel après l'article 39 *quinquies*

M. le président. L'amendement n° 255 rectifié, présenté par MM. Amiel, Bertrand, Castelli et Guérini, Mmes Jouve, Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, n'est pas soutenu.

Article 39 *sexies* (nouveau)

① Le directeur général de l'Agence régionale de santé peut autoriser, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, la détention par le médecin généraliste, en vue de son administration, du vaccin contre la grippe saisonnière pour les personnes ciblées par les recommandations identifiées dans le calendrier vaccinal mentionné à l'article L. 3111-1 du code de la santé publique.

② Pour la mise en œuvre de l'expérimentation, il peut être dérogé aux règles de facturation, de tarification et de remboursement mentionnées aux articles L. 162-1-7, L. 162-5, L. 162-14-1 et L. 162-32-1 du code de la sécurité sociale, en tant qu'elles concernent les tarifs, honoraires, rémunérations et frais accessoires dus aux médecins et centres de santé par les assurés sociaux et par l'assurance maladie.

③ Un décret en Conseil d'État fixe les conditions d'application de cette expérimentation, notamment les conditions de désignation des professionnels des régions retenues pour participer à cette expérimentation, les modalités applicables à la détention du vaccin et à la traçabilité ainsi que les modalités d'évaluation et de financement.

M. le président. L'amendement n° 94 rectifié, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et transmis au Parlement.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est un amendement de précision. Il convient de prévoir que le Gouvernement transmettra au Parlement un rapport d'évaluation de l'expérimentation prévue à l'article 39 *sexies*.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 94 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 39 *sexies*, modifié.

(L'article 39 *sexies* est adopté.)

Articles additionnels après l'article 39 *sexies*

M. le président. L'amendement n° 5 rectifié *bis*, présenté par MM. Daudigny, Labazée et Guillaume, Mmes Bricq, Génisson et Riocreux, MM. Godefroy, Durain et Tourenne, Mmes Schillinger, Émery-Dumas, Yonnet, Féret et Claireaux, MM. Vergoz et Caffet, Mmes Meunier et Champion, M. Jeansannetas et les membres du groupe socialiste et républicain, est ainsi libellé :

Après l'article 39 *sexies*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au cinquième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique, les mots : « dispositifs médicaux » sont remplacés, deux fois, par les mots : « produits de santé ».

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Cet amendement vise à élargir, pour les infirmiers, le champ de la prescription nécessaire à l'exercice de leur activité. Il s'agit de leur permettre de prescrire certains produits, tels que les solutions antiseptiques indispensables à la désinfection des tissus lors de la pose ou de la dépose des dispositifs médicaux.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement vise à donner aux infirmiers la possibilité de prescrire certains produits de santé. La formulation retenue est particulièrement large : il nous paraît difficile, à ce stade, de bien apprécier sa portée. Le Gouvernement nous donnera sans doute des éléments d'appréciation complémentaires.

Pour l'heure, l'avis de la commission est plutôt défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

Vous parlez de produits antiseptiques, monsieur le sénateur, mais votre amendement fait référence aux « produits de santé ». Les produits antiseptiques s'achètent

sans ordonnance : nul besoin qu'un infirmier en prescrive. En revanche, un produit de santé est un médicament : sa prescription est aujourd'hui une compétence médicale.

Au travers de la loi de modernisation de notre système de santé, nous avons renforcé le cadre de la pratique avancée. Nous travaillons avec les professionnels concernés à la définition précise de ce que recouvre cette notion : quels actes pourront être pratiqués, dans quelles conditions, quels types de prescriptions seront concernés. On peut très bien imaginer qu'il y aura, dans ce cadre, des extensions de compétences pour les infirmiers, mais je ne peux dire, à ce stade, si elles concerneront la prescription de produits de santé. Il s'agit surtout d'avancer sur l'ouverture aux infirmiers de la possibilité de prescrire des dispositifs médicaux.

Tout cela doit être précisé et encadré. On ne peut pas ouvrir un droit général à la prescription de cette manière.

M. le président. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 5 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Non, compte tenu des explications de Mme la ministre, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 5 rectifié *bis* est retiré.

L'amendement n° 283 rectifié, présenté par M. Labazée et Mmes Riocreux, Yonnet et Claireaux, est ainsi libellé :

Après l'article 39 *sexies*

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 4622-2 du code du travail est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« ...° Participent à la mise en œuvre de la politique vaccinale en contrôlant le statut vaccinal des travailleurs. Ils sont habilités à procéder aux vaccinations obligatoires et recommandées inscrites au calendrier vaccinal. »

La parole est à Mme Evelyne Yonnet.

Mme Evelyne Yonnet. Il s'agit de clarifier le rôle du médecin du travail dans la conduite de la politique vaccinale française.

Nous avons déposé un amendement à l'objet similaire lors de l'examen de la loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels. Il convient de donner au médecin du travail la possibilité de vacciner les salariés qui le souhaiteraient, afin de favoriser l'extension de la couverture vaccinale. Les salariés viendraient avec leur vaccin, prescrit par leur médecin traitant.

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 d'accorder aux médecins du travail la compétence pour réaliser l'ensemble des vaccinations. Nous partageons tous l'objectif d'améliorer la couverture vaccinale, mais le dispositif proposé soulève plusieurs questions. En particulier, les médecins du travail ne disposent pas, à l'heure actuelle, du droit de prescription. Reste que cette mesure pourrait contribuer à renforcer l'attractivité de la médecine du travail, même si je doute que cet élément soit déterminant.

En conclusion, la commission a décidé de s'en remettre à la sagesse du Sénat.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même s'il en comprend bien la motivation, le Gouvernement demande le retrait de cet amendement. En effet, son dispositif remet potentiellement en cause les champs de compétences respectifs des médecins de ville et des médecins du travail. (*Mme Catherine Génisson acquiesce.*) On pourrait prolonger le raisonnement et considérer que le médecin du travail devrait pouvoir prescrire des antalgiques, par exemple. Progressivement, la distinction entre médecine du travail, rattachée à l'exercice professionnel, et médecine générale s'estomperait. Personnellement, je pense que des passerelles devront se construire, parce que certains cloisonnements sont absurdes, mais cela suppose l'implication des partenaires sociaux, la médecine du travail relevant du ministère du travail.

En ce qui concerne la vaccination, vacciner sans disposer du dossier médical comporte un risque.

M. Gilbert Barbier. *Quid* des pharmaciens, alors ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Pour la grippe, la primo-vaccination ne pourra pas se faire chez le pharmacien, monsieur le sénateur Barbier.

En conclusion, le dispositif proposé ne me semble pas sécurisé, qu'il s'agisse des compétences ou de l'aspect médical.

M. le président. La parole est à Mme Evelyne Yonnet, pour explication de vote.

Mme Evelyne Yonnet. Madame la ministre, lors de l'examen de la loi de modernisation de notre système de santé, vous aviez proposé de mettre en place un groupe de travail sur ce sujet : c'est le moment de le faire. Il convient en effet d'engager une vraie réflexion réunissant médecins du travail et syndicats. J'ai bien insisté sur le fait que le salarié se présenterait au médecin du travail muni de son vaccin : à l'instar du pharmacien, le médecin du travail ne prescrira pas.

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Nous aboutissons à des contradictions. Le pharmacien pourra vacciner, mais pas le médecin du travail : où est la cohérence ? Soit on lève les barrières à la fois pour le pharmacien et le médecin du travail, soit on les maintient. Si l'on veut développer la politique vaccinale et couvrir le plus grand nombre possible de nos concitoyens, la proposition de notre collègue est bienvenue : pourquoi s'opposer à ce que le médecin du travail vaccine des salariés munis d'une prescription et imposer ainsi à ces derniers de prendre rendez-vous avec leur médecin traitant, avec toutes les difficultés que cela suppose ? Il faut aller jusqu'au bout du raisonnement, madame la ministre. C'est une question de cohérence !

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Ah, ça se politise ! (*Sourires.*)

Mme Annie David. Pour une fois, je puis faire miens sans réserve les propos de M. Savary : si l'on veut mettre en place une politique vaccinale qui soit la plus large possible, il faut permettre tant aux pharmaciens qu'aux médecins du travail de procéder à des vaccinations, sous les conditions que M. Dériot et Mme Yonnet ont très bien exposées : la prescription relèvera du seul médecin traitant. Cela permettra d'élargir la couverture vaccinale : on en a bien besoin, sachant que les Français se montrent de plus en plus réservés à l'égard de la vaccination.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour explication de vote.

Mme Catherine Génisson. Je remercie Mme la ministre d'avoir livré le fond de sa pensée en indiquant qu'il faudrait que des barrières tombent. Mais aujourd'hui, les choses sont très claires : le médecin du travail ne s'occupe que du citoyen au travail et n'a pas accès à son dossier médical.

Mme Annie David. Et le pharmacien ?

Mme Catherine Génisson. Je rappelle que, en 2004, quand le dossier médical personnalisé a été mis en place, il a été décidé que deux catégories de médecins ne pourraient y accéder : les médecins du travail et les médecins des assurances. Je pense que les choses doivent évoluer en matière de vaccination : en effet, il importe qu'un maximum de personnes soient vaccinées. Cependant, comme l'a souligné Mme la ministre, l'implication des partenaires sociaux est nécessaire pour mettre en œuvre un tel changement de paradigme quant à la place du médecin du travail dans notre société. Par le petit bout de la lorgnette, on envisage de changer complètement la fonction du médecin du travail. Personnellement, je suis favorable à une évolution, mais il faut que des négociations soient menées avant que l'on décide d'autoriser ce dernier à pratiquer la vaccination.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Pour une fois, je suis d'accord avec Mme la ministre : cela mérite d'être souligné ! (*Sourires.*)

Le médecin du travail a un statut particulier : il est salarié et si demain il est autorisé à prescrire ou à pratiquer certains actes, on pourra toujours se demander s'il agit sur l'instigation de l'employeur.

Mme Annie David. Il ne faut pas exagérer !

M. Gilbert Barbier. Je ne suis pas certain que la mesure proposée permettra d'élargir les possibilités de vaccination, car il faudra que le salarié obtienne une prescription de son médecin traitant.

Par ailleurs, sa mise en œuvre créerait une certaine hiérarchie entre les médecins qui prescrivent et ceux qui injectent. Ce n'est pas tolérable !

Enfin, si l'on ouvre le droit de prescription au médecin du travail,...

Mme Evelyne Yonnet. On n'a jamais demandé cela !

M. Gilbert Barbier. ... n'en viendra-t-il pas à prescrire des tranquillisants, par exemple ? Non, ne nous engageons pas dans cette voie !

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Les choses sont extrêmement simples : concernant la grippe, il faut une vaccination de masse. Dans ce cas particulier, le pharmacien doit être autorisé à vacciner. Cela ne pose aucun problème à mes yeux.

M. Gérard Dériot. C'est fait !

M. Daniel Chasseing. Pour les autres vaccins, il faut connaître le malade et avoir accès à son dossier médical : cela doit donc demeurer le domaine réservé du médecin traitant.

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Encore un médecin !

M. Gérard Roche. Je crois qu'il y a confusion. Nous parlons ici de la vaccination contre la grippe : dans le cas d'espèce, j'estime moi aussi que les pharmaciens et les médecins du travail peuvent être associés à la campagne de vaccination. Permettre au médecin du travail de vacciner contre la grippe un salarié se présentant avec sa dose de vaccin évitera à ce dernier de devoir patienter deux heures dans une salle d'attente.

Mme Évelyne Yonnet. Voilà !

M. Gérard Roche. En revanche, les autres vaccinations doivent bien sûr continuer à relever de la compétence exclusive du médecin traitant.

M. Jean Desessard. Moi, c'est Gilbert Barbier qui m'a vacciné ! (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Mes chers collègues, nous-mêmes avons la possibilité de nous faire vacciner par l'infirmière du Sénat... Nous sommes en plein paradoxe. C'est le règne d'Ubu !

M. Gérard Roche. Moi, c'est Gérard Dériot qui m'a vacciné ! (*Rires.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre.

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Il faut distinguer deux choses.

En premier lieu, les textes existants permettent bien sûr aux médecins du travail de pratiquer certaines vaccinations, dans un certain cadre. C'est ainsi que, dans des administrations ou de grandes entreprises, des campagnes de vaccination, notamment antigrippales, sont organisées pour les salariés. Cet amendement prévoit donc en fait une généralisation de cette possibilité et la définition d'une compétence attribuée.

En second lieu, dans quel code les compétences du médecin du travail se trouvent-elles recensées ? Dans le code de la sécurité sociale ? Non : dans le code du travail ! Or qui dit modification du code du travail dit consultation des partenaires sociaux : toute évolution ne peut intervenir que dans le cadre d'une négociation avec ces derniers.

En tant que ministre de la santé, je le dis sans ambages : je suis favorable à ce que les compétences des médecins du travail en matière de prévention soient élargies en tenant compte des objectifs de santé publique. Aujourd'hui, un médecin du travail n'est pas obligé de conformer son action aux priorités de santé publique définies par le ministère de la santé, par exemple en matière de lutte antitabac.

Pour ma part, je considère qu'il faudrait instaurer des points de convergence entre la médecine du travail, la médecine de ville ou hospitalière et la médecine scolaire. Le fonctionnement actuel en silos implique trois organisations disjointes, trois domaines de compétences distincts, trois statuts et trois ministères de tutelle différents.

Je suis donc favorable à une telle évolution. Pour autant, je puis vous dire que les partenaires sociaux sont extrêmement attentifs à ce que la médecine du travail conserve un lien organique avec le milieu professionnel et la vie au travail. J'ai pu constater leur unanimité sur ce sujet notamment lors de la conférence sociale.

Mesdames, messieurs les sénateurs, nous avons certes ici un débat de santé publique, mais modifier le code du travail n'est pas de ma compétence. Pour cela, les partenaires sociaux doivent être consultés, or ils ne l'ont pas été.

C'est la raison pour laquelle, même si je partage votre objectif, madame Yonnet, je sollicite le retrait de cet amendement. En effet, il ne pourra pas prospérer dans le cadre actuel. Si le Sénat l'adopte, la mise en œuvre de son dispositif se heurtera très vite à des obstacles et en définitive il ne se passera pas grand-chose.

M. le président. Madame Yonnet, l'amendement n° 283 rectifié est-il maintenu ?

Mme Evelyne Yonnet. Je remercie Mme la ministre de ces explications. Nous avons déjà eu ce débat lors de la révision du code du travail : nous avons alors rencontré les mêmes difficultés, tenant notamment à l'implication de plusieurs ministères de tutelle.

Cet amendement vise seulement à permettre à un médecin du travail de vacciner un salarié se présentant avec le vaccin prescrit par son médecin traitant.

M. le président. Madame la sénatrice, vous avez déjà expliqué votre vote. Je vous ai donné la parole pour que vous m'indiquiez si vous retirez ou maintenez l'amendement.

Mme Evelyne Yonnet. Je le retire, puisque de toute façon il ne pourra pas prospérer, mais c'est à regret...

M. René-Paul Savary. Très bien !

Mme Nicole Bricq. Très bonne décision !

M. le président. L'amendement n° 283 rectifié est retiré.

Article 40

- ① I. – Des expérimentations peuvent être menées, à partir du 1^{er} janvier 2017 et pour une durée n'excédant pas quatre ans, afin d'améliorer la prise en charge et le suivi de jeunes de six à vingt et un ans chez lesquels un médecin, notamment médecin généraliste, médecin scolaire ou pédiatre, a évalué une souffrance psychique.
- ② Dans le cadre de ces expérimentations, les médecins, peuvent, après évaluation, orienter vers des consultations de psychologues libéraux, en fonction des besoins et de la situation du jeune et de sa famille.
- ③ Ces consultations sont réalisées par les psychologues libéraux figurant sur la liste mentionnée à l'avant-dernier alinéa du I de l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social et donnent lieu à un financement forfaitaire sur les crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique.
- ④ Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des territoires retenus pour les expérimentations.
- ⑤ II. – Un décret précise les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de ces expérimentations, notamment quant au suivi des patients et au financement des consultations.
- ⑥ III. – Un rapport d'évaluation est réalisé au terme des expérimentations par le Gouvernement et transmis au Parlement.

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

L'amendement n° 150 rectifié *bis*, présenté par M. Mouiller, Mme Billon, M. Buffet, Mmes Cayeux, Deroche, Di Folco, Duchêne et Gruny, MM. Guerriau, Houel, Kern et Lefèvre, Mmes Mélot et Micouleau, MM. Morisset, Revet, Calvet, Cardoux, César, de Legge et

Laménie, Mme Loiser, MM. Masclat, Pellevat, Perrin, Rapin, Chasseing, Mandelli, D. Robert et D. Laurent, Mme Gatel, MM. de Raincourt, Mayet et Longeot, Mmes Doineau et Deromedi et M. L. Hervé, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Après les mots :

médecin scolaire

insérer le mot :

, psychiatre

La parole est à Mme Élisabeth Doineau.

Mme Élisabeth Doineau. L'article 40 prévoit l'expérimentation d'une prise en charge des consultations pour les jeunes de six à vingt et un ans en situation de souffrance psychique. Le recours aux soins de santé mentale est toujours d'une extrême difficulté. Il convient d'ajouter le psychiatre à la liste des professionnels pouvant être appelés à intervenir auprès de ces jeunes.

Je souhaite évoquer, à cet égard, le dispositif mis en place par l'AP-HP et les hôpitaux universitaires Paris Nord Val-de-Seine : il s'agit, grâce à une équipe mobile, d'aller à la rencontre des jeunes adolescents présentant des troubles psychiatriques sur les lieux qu'ils fréquentent. Ce dispositif se révèle très intéressant en termes de qualité de suivi.

M. le président. L'amendement n° 248 rectifié *bis*, présenté par MM. Amiel, Barbier, Bertrand, Castelli et Guérini, Mmes Jouve, Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 1

I. – Remplacer le mot :

évalué

par le mot :

identifié

II. – Compléter cet alinéa par les mots :

et après évaluation de cette souffrance par un pédopsychiatre ou un psychiatre

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. L'article 40 vise à mettre en place une expérimentation portant sur les prises en charge de la souffrance psychique chez les jeunes de six à vingt et un ans.

Mal repérée et mal accompagnée, la souffrance psychique peut faire basculer l'individu dans une maladie somatique ou multiplier les difficultés et entraver son inclusion sociale. Aussi est-il primordial que la prise en charge de la souffrance psychique des enfants intervienne le plus tôt possible. Si la souffrance psychique doit être constatée par un médecin, il est essentiel que l'évaluation soit réalisée par un spécialiste, c'est-à-dire un pédopsychiatre ou un psychiatre.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* Ces amendements visent à intégrer les psychiatres dans le dispositif expérimental prévu par l'article.

Je comprends parfaitement l'intention de leurs auteurs, mais leur démarche me semble procéder d'un malentendu sur le contenu de l'article : cette remarque vaut d'ailleurs pour l'ensemble des amendements déposés sur l'article 40, hormis bien sûr l'amendement n° 95 de la commission.

Cet article prévoit l'expérimentation du financement par l'assurance maladie de consultations permettant la prise en charge de jeunes chez lesquels des signes précoces d'un mal-être ont été repérés. De nombreux freins rendent en effet particulièrement difficile le recours aux soins de santé mentale de première intention pour les jeunes en souffrance. Or il est important de repérer le plus en amont possible l'apparition d'un mal-être susceptible de causer, s'il n'est pas pris en charge à temps, des difficultés d'inclusion sociale ou une maladie somatique.

La mise en œuvre de cette expérimentation permettra de disposer d'éléments d'appréciation nouveaux sur l'opportunité d'un financement par la sécurité sociale des actes effectués par des psychologues cliniciens. Les actes des psychiatres sont, quant à eux, déjà remboursés par l'assurance maladie et le dispositif n'a pas vocation à s'appliquer directement aux patients présentant des situations cliniques plus complexes. Ces patients continueront bien sûr à être orientés vers des consultations psychiatriques.

L'intégration des psychiatres dans le champ de l'expérimentation ne semble donc pas cohérente avec les objectifs visés au travers de cet article.

Par conséquent, la commission demande le retrait de l'ensemble des amendements, autres que le sien, déposés sur l'article 40, y compris l'amendement n° 338, qui vise la prise en charge par les psychomotriciens ; à défaut, elle émettra un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Je ne saurais mieux dire.

L'objectif est de mettre en place des dispositifs permettant le repérage et la prise en charge précoces de troubles qui ne sont pas encore lourds, qui ne sont pas encore installés. Aujourd'hui, combien de temps faut-il attendre avant d'être reçu en consultation dans un centre médico-psychologique ou un centre médico-psycho-pédagogique, par un psychiatre ou un pédopsychiatre ?

Mme Catherine Génisson. Des mois !

Mme Marisol Touraine, *ministre.* En effet. Cette situation tient au manque de psychiatres dans notre pays, sachant que de surcroît un grand nombre d'entre eux ne se consacrent pas exclusivement au traitement de troubles sérieux.

C'est pourquoi il faut proposer d'autres réponses aux enseignants, aux professionnels qui côtoient des jeunes semblant présenter des troubles psychiques : la prise en charge ne peut pas attendre six mois. On me rétorquera qu'il n'y a qu'à former des psychiatres. Cela ne se fait pas comme ça ! Si l'on ne connaît pas de tels délais d'attente dans les autres pays, ce n'est pas parce que l'on y compte plus de psychiatres qu'en France : c'est parce que les psychologues, les médecins généralistes sont davantage impliqués dans le repérage et la prise en charge des troubles légers.

Évidemment, quand les troubles sont plus lourds, l'enfant ou l'adolescent est orienté vers un médecin spécialiste en pédopsychiatrie ou en psychiatrie. Il s'agit non pas de réduire le champ d'intervention des psychiatres, mais d'ajouter des dispositifs de repérage et de prise en charge

de troubles légers tels que nombre de jeunes peuvent en connaître sans que leur santé mentale se trouve pour autant profondément affectée.

Par conséquent, le Gouvernement demande lui aussi le retrait de l'ensemble des amendements déposés sur cet article, hormis l'amendement n° 95 ; à défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Comme la commission des affaires sociales va mettre en place, sous l'autorité de son président, une mission d'information sur la pédopsychiatrie, nous aurons l'occasion d'examiner ce problème de plus près.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. Oui !

M. Gilbert Barbier. Je retire donc l'amendement n° 248 rectifié *bis*.

M. le président. L'amendement n° 248 rectifié *bis* est retiré.

Madame Doineau, l'amendement n° 150 rectifié *bis* est-il maintenu ?

Mme Élisabeth Doineau. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 150 rectifié *bis* est retiré.

L'amendement n° 151 rectifié *ter*, présenté par M. Mouiller, Mme Billon, M. Buffet, Mmes Cayeux, Deroche, Di Folco, Duchêne et Gruny, MM. Guerriau, Kern et Lefèvre, Mme Micouneau, MM. Morisset, Revet, Cardoux, César et de Legge, Mme Loïsier et MM. Masclat, Pellevat, Perrin, Mandelli, D. Robert, D. Laurent, Longeot, de Raincourt, Mayet et L. Hervé, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après le mot :

libéraux

insérer les mots :

ou de psychiatres

La parole est à M. Jean-François Longeot.

M. Jean-François Longeot. Il s'agit d'associer les psychiatres, aux côtés des médecins généralistes, des médecins scolaires ou des pédiatres, aux expérimentations qui seront menées afin d'améliorer la prise en charge et le suivi de jeunes de six à vingt et un ans en situation de souffrance psychiquement.

Compte tenu de leur expertise professionnelle, les psychiatres sont un maillon essentiel de la prise en charge locale des jeunes en souffrance, en lien avec les autres acteurs de terrain.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'avis sera défavorable si l'amendement n'est pas retiré.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis.

M. le président. Monsieur Longeot, l'amendement n° 151 rectifié *ter* est-il maintenu ?

M. Jean-François Longeot. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 151 rectifié *ter* est retiré.

L'amendement n° 152 rectifié *quater*, présenté par M. Mouiller, Mme Billon, M. Buffet, Mmes Cayeux, Deroche, Di Folco, Duchêne et Gruny, MM. Guerriau, Kern et Lefèvre, Mme Micouneau, MM. Morisset, Revet, Cardoux, César et de Legge, Mme Loïsier et MM. Masclat, Pellevat, Perrin, Mandelli, D. Robert, B. Fournier, D. Laurent, de Raincourt, Longeot, Mayet et L. Hervé, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Après les mots :

sont réalisées

insérer les mots :

par des psychiatres ou

La parole est à M. Jean-François Longeot.

M. Jean-François Longeot. L'amendement est défendu et retiré, monsieur le président ! (*Sourires.*)

M. le président. L'amendement n° 152 rectifié *quater* est retiré.

L'amendement n° 338, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Après les mots :

d'ordre social

insérer les mots :

ou par des psychomotriciens

La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Nous proposons pour notre part d'intégrer les psychomotriciens à la liste des professionnels susceptibles d'intervenir pour assurer une prise en charge précoce des jeunes en situation de souffrance psychique.

La psychomotricité peut constituer un accompagnement intéressant, un peu différent de celui qu'apporte un psychiatre. Elle a en effet démontré son efficacité pour aider les jeunes à affronter les souffrances psychiques.

M. le président. Je rappelle que la commission a déjà émis un avis défavorable.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable.

M. le président. Madame David, l'amendement n° 338 est-il maintenu ?

Mme Annie David. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 338.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 183 rectifié *bis*, présenté par M. Mouiller, Mme Billon, M. Buffet, Mmes Cayeux, Deroche, Di Folco, Duchêne et Gruny, MM. Guerriau, Houel, Kern et Lefèvre, Mmes Mélot, D. Michel et Micouneau, MM. Morisset, Revet, Milon, Rapin, Chasseing, Longeot, Perrin, Bockel et Calvet, Mme Deromedi et M. L. Hervé, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Compléter cet alinéa par les mots :

, ainsi que les conditions de recours à l'expertise d'un psychiatre ou d'un pédopsychiatre

La parole est à M. Jean-François Longeot.

M. Jean-François Longeot. Cet amendement est retiré, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 183 rectifié *bis* est retiré.

L'amendement n° 95, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Rédiger ainsi cet alinéa :

III. – Un rapport d'évaluation est réalisé par le Gouvernement au terme de l'expérimentation et transmis au Parlement.

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.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 95.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. L'article 40 met en œuvre une recommandation que j'avais formulée voilà déjà quelques années, dans un rapport sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux.

Je profite, madame la ministre, de cette occasion pour vous signaler la situation de la fondation FondaMental de coopération scientifique dédiée aux maladies mentales, qui a pour ambition de faire des maladies psychiatriques des maladies comme les autres.

Les crédits de cette fondation, qui gère notamment d'importants centres de ressources et d'expertise, relèvent de votre ministère, du ministère de la recherche et de l'INSERM, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

Le rôle qu'elle joue pour l'accès des patients aux meilleures prises en charge en matière de psychiatrie me paraît essentiel, et je m'inquiète de la pérennité de son financement, aujourd'hui remis en cause, semble-t-il. Au moment où le Sénat s'apprête à lancer une mission commune d'information sur la prise en charge psychiatrique des mineurs, comme l'a indiqué Gilbert Barbier, il me paraît important que vos services puissent garantir la pérennité de cette fondation, et surtout de ses missions et de ses centres.

M. le président. Je mets aux voix l'article 40, modifié.

(L'article 40 est adopté.)

Article 41

① Après le premier alinéa de l'article L. 3411-9 du code de la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

② « Par dérogation à l'article L. 4211-1, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue peuvent délivrer les médicaments correspondant strictement à leur mission

de réduction des risques et des dommages et dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Un décret précise les modalités d'application du présent alinéa. »

M. le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. L'article 41 prévoit l'extension des missions des CAARUD, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues.

Renforcer les missions des CAARUD en les autorisant à délivrer des produits de santé est une avancée sans doute insuffisante pour certains, trop importante pour d'autres. En toute hypothèse, l'ouverture de cette possibilité s'inscrit dans la logique de la loi de modernisation de notre système de santé votée par notre assemblée en janvier dernier.

Cette extension répond à l'objectif de la réduction des risques et des dommages, en vue de prévenir la mortalité par surdose liée à la consommation de psychotropes ou de stupéfiants.

Faciliter le traitement d'urgence, notamment respiratoire, relève de cette démarche de prévention, mais, pour que les CAARUD puissent exercer leurs nouvelles missions avec efficacité, il faudra leur accorder les moyens humains et matériels indispensables à la prise en charge des usagers de drogues.

Je suis favorable à tout ce qui permet un accompagnement, un suivi, une prise en compte des toxicomanes. J'ai par exemple voté en faveur de la création de salles de *shoot*. Dans le département de Vaucluse, en raison de mes votes, de mon soutien à la prise en compte des toxicomanes, certains élus du Front national m'ont traité de « docteur Mengele du parti socialiste »...

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 249 rectifié est présenté par MM. Amiel, Barbier, Bertrand, Castelli et Guérini, Mmes Jouve, Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall.

L'amendement n° 429 est présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 2, première phrase

Après la première occurrence du mot :

les

insérer les mots :

intervenants des

La parole est à M. Gilbert Barbier, pour présenter l'amendement n° 249 rectifié.

M. Gilbert Barbier. Il s'agit d'un amendement de précision.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour présenter l'amendement n° 429.

M. Jean Desessard. Cet amendement de précision peut paraître anodin, mais son adoption pourrait permettre de sauver des vies dans des situations d'urgence.

L'article 41 permet aux centres d'accueil et d'accompagnement des risques pour usagers de drogues de délivrer des médicaments correspondant strictement à leurs missions.

Le médicament concerné est principalement la naloxone, un antidote particulièrement efficace pour traiter les overdoses en urgence. Cet antagoniste des opioïdes nettoie les traces d'opiacés sur des récepteurs du cerveau. Il permet soit de traiter les personnes jusqu'à la fin de l'overdose, soit de disposer de plus de temps pour mettre en place d'autres procédures de soins complémentaires, comme des lavages d'estomac.

Ces médicaments sont déjà prescrits dans les hôpitaux en urgence. L'article 41 permettra aux CAARUD d'en disposer. Or, tel que l'article est rédigé, il y a un risque que seuls les médecins travaillant dans ces centres puissent les utiliser. Malheureusement, les médecins ne sont pas toujours présents dans les locaux des centres, ils ne sont pas toujours disponibles au moment où il le faudrait et ils ne font pas toujours partie des équipes envoyées en intervention hors les murs. La naloxone, d'utilisation très simple, par exemple en *spray* nasal, pourrait être administrée par tous les intervenants des CAARUD, qui sont par ailleurs formés pour prendre en charge les usagers de drogues.

L'introduction de cette précision, souhaitée par toutes les associations, permettrait à ces intervenants de pouvoir agir vite et ainsi, le cas échéant, sauver des vies.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il ne s'agit pas seulement d'amendements de précision.

Le fait que l'ensemble des intervenants des CAARUD puissent être habilités à délivrer des médicaments pose problème. La formulation employée n'est-elle pas trop générale, dès lors qu'elle vise d'emblée l'ensemble des intervenants ? Cela inclut aussi bien les militants associatifs, les travailleurs sociaux, les psychologues que, à l'extrême, des employés de service.

Il reviendra au pouvoir réglementaire, comme le prévoit déjà l'article 41, de définir les modalités d'application du dispositif, c'est-à-dire d'énumérer les personnes habilitées à délivrer les médicaments, ainsi que les conditions de leur formation. Il paraît donc préférable d'en rester à la rédaction actuelle de l'article 41.

La commission sollicite le retrait de cet amendement. À défaut, elle émettra un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Tout d'abord, je tiens à faire part de ma sympathie et de mon soutien à M. le président de la commission des affaires sociales. Les attaques dont il est victime sont insupportables, inqualifiables. En démocratie, chacun doit pouvoir voter en conscience, y compris des dispositions qui ne sont pas forcément consensuelles au sein de sa propre formation politique, sans être attaqué comme vous l'avez été, monsieur Milon.

J'émetts un avis favorable sur ces amendements. L'article a pour objet de permettre aux personnels des CAARUD qui ne sont pas médecins de pouvoir dispenser de la naloxone, notamment. C'est un enjeu majeur pour pallier l'absence ou le manque de médecins.

Évidemment, cela ne peut pas se faire dans n'importe quelles conditions. Il va de soi que le décret fixera un cadre, définira la nature de la formation requise, les conditions de la délivrance des médicaments. Il ne s'agit pas de donner un permis de délivrer de la naloxone à toute personne

travaillant dans un CAARUD : ce serait évidemment inacceptable, monsieur le rapporteur général. Les amendements explicitent notre volonté d'ouvrir la possibilité de délivrer la naloxone à des personnels non-médecins des CAARUD.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Je vais retirer l'amendement n° 249 rectifié, qui avait été déposé par M. Amiel.

M. le rapporteur général a soulevé un point important. Je proposerai, au travers de l'amendement n° 250 rectifié visant à insérer un article additionnel après l'article 41, une rédaction qui me paraît plus convenable. Les personnels des CAARUD ou des CSAPA, les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, doivent être habilités et autorisés par les médecins à délivrer la naloxone, même si on considère que ce médicament n'est pas très dangereux.

Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 249 rectifié est retiré.

Monsieur Desessard, l'amendement n° 429 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. J'ai été pour ma part sensible à l'intervention de Mme la ministre, qui m'incite à maintenir cet amendement de précision. Évidemment, un décret devra établir la liste des intervenants autorisés à délivrer la naloxone.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 429.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 41, modifié.

(L'article 41 est adopté.)

Article additionnel après l'article 41

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

Les amendements n° 176 rectifié *bis* et 379 rectifié sont identiques.

L'amendement n° 176 rectifié *bis* est présenté par Mme Doineau, MM. Luche, Cigolotti, Médevielle et Boncarrère, Mme N. Goulet, MM. Guerriau, Kern, Longeot et Canevet, Mme Gatel et MM. Roche, Namy, L. Hervé et Gabouty.

L'amendement n° 379 rectifié est présenté par MM. Sueur et Daudigny.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 41

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À l'article L. 3411-5 du code de la santé publique, après le mot : « délivrer » sont insérés les mots : « , en l'absence de médecin et de pharmacien, ».

La parole est à Mme Élisabeth Doineau, pour présenter l'amendement n° 176 rectifié *bis*.

Mme Élisabeth Doineau. Il faut savoir que le nombre de décès par surdose est estimé à environ 300 par an.

Autoriser, dans un cadre strict, les CSAPA à délivrer des médicaments leur permettrait de mettre pleinement en œuvre leur mission de réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues. Comme l'a dit Gilbert Barbier, une telle possibilité doit être encadrée et concerner des personnels habilités par des médecins ou les pharmaciens. L'amendement n° 176 rectifié *bis* vise à l'ouvrir aux CSAPA. Cela permettrait de compléter l'article 41 et de mettre le traitement des situations d'urgence respiratoire liées à une surdose d'opiacés à disposition des usagers de ces structures identifiés à risques, ainsi que des personnes de leur entourage.

Cette possibilité ne concernerait que le traitement des situations d'urgence vitale, comme l'a précisé Mme la ministre à propos des CAARUD. L'objectif n'est bien évidemment pas de se passer de l'intervention des médecins et des pharmaciens dans les autres situations.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour présenter l'amendement n° 379 rectifié.

M. Yves Daudigny. M. Sueur attache beaucoup de prix à cet amendement, qui vise à permettre à l'ensemble des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie d'assurer, même en l'absence d'un médecin ou d'un pharmacien, leurs missions essentielles de réduction des risques et des dommages, en leur permettant de délivrer des produits de santé correspondant à ces missions.

L'adoption de cet amendement permettrait de compléter les dispositions de l'article 41. Je souligne que les CSAPA ne bénéficient pas en permanence du concours d'un médecin ou d'un pharmacien, alors qu'ils sont confrontés à des situations d'urgence vitale nécessitant un traitement, notamment en cas d'intoxication par surdose d'opiacés avec dépression respiratoire, pour laquelle existe un traitement médicamenteux spécifique.

L'élargissement des missions des CSAPA, parallèlement à celui du champ d'intervention des CAARUD, permettrait de mettre le traitement de l'urgence respiratoire liée à une surdose d'opiacés à disposition des usagers de ces structures identifiés à risques, ainsi que des personnes de leur entourage susceptibles d'être témoins d'un épisode de surdose.

M. le président. L'amendement n° 250 rectifié, présenté par MM. Barbier, Amiel, Bertrand et Castelli, Mme Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, est ainsi libellé :

Après l'article 41

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À l'article L. 3411-5 du code de la santé publique, après le mot : « délivrer », sont insérés les mots : « , en l'absence de médecin ou de pharmacien, et par des personnels habilités par eux ».

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Cet amendement vise à préciser que les médicaments pourront être délivrés, en l'absence de médecin ou de pharmacie, par des personnels habilités par eux. On ne peut autoriser toutes les personnes travaillant dans les CSAPA à délivrer les traitements, ni même à accéder à l'armoire à pharmacie. Il faut véritablement prévoir qu'une délégation devra être accordée par un médecin ou un pharmacien.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. On ne peut qu'être d'accord avec l'objectif visé par les auteurs de ces amendements : il s'agit de permettre le plus large accès aux soins.

Ces amendements soulèvent cependant la question de la responsabilité médicale. Les modalités selon lesquelles les CSAPA sont autorisés à délivrer des médicaments étant aujourd'hui encadrées par voie réglementaire, nous souhaiterions connaître l'avis du Gouvernement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je le dis d'emblée, je ne suis pas favorable à ces amendements. On ne peut pas établir de parallèle entre la situation des CAARUD et celle des CSAPA.

Lorsqu'un toxicomane se fait prescrire ou remettre dans un CAARUD de la naloxone, ce n'est pas pour l'utiliser immédiatement : si urgence vitale il y a, elle est différée. Au moment de la prescription ou de la délivrance de la naloxone, le toxicomane n'est pas en train de faire une crise justifiant la prise de ce médicament. Il s'agit pour lui d'obtenir le médicament afin de pouvoir en disposer pour le cas où il ferait ultérieurement une crise.

Se rendent dans les CAARUD des toxicomanes très désinés, éloignés du système de soins. Si nous souhaitons autoriser la délivrance de naloxone par ces structures, c'est pour donner à des toxicomanes qui ne voient jamais ou presque un médecin la possibilité d'accéder à ce médicament.

Les CSAPA ne sont pas fréquentés par le même type de population. Un médecin ou un pharmacien y délivre une ordonnance permettant au toxicomane, qui bien entendu ne se trouve pas en situation de crise, de se procurer le médicament auprès d'une pharmacie et de le conserver sur lui.

Le parallélisme n'est donc qu'apparent, car les populations de ces deux types de structures ne sont pas les mêmes.

Par ailleurs, sur un plan plus technique et juridique, je ferai observer qu'il existe dans notre pays une réglementation définissant précisément quels médicaments peuvent être délivrés avec ou sans ordonnance, indépendamment de la question du remboursement. C'est l'un des socles de l'organisation de la délivrance des médicaments.

La disposition proposée concernant les CAARUD ne modifie pas la répartition entre médicaments délivrés sur ordonnance et médicaments pouvant être obtenus sans ordonnance. En revanche, l'adoption de la rédaction proposée par les auteurs des amendements aboutirait à « écraser » cette distinction. Il ne me paraît pas souhaitable de mettre le doigt dans un tel engrenage en ouvrant aux CSAPA la même possibilité qu'aux CAARUD.

Mon objectif n'est absolument pas de compliquer la vie des toxicomanes. Bien au contraire, toute la politique que je promeus vise à leur faciliter l'accès aux structures de soins. Cela ne doit cependant se faire au détriment du respect des règles de sécurité, dès lors qu'il n'y a pas d'urgence vitale.

Je prie donc les auteurs de ces amendements de bien vouloir les retirer ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. Madame Doineau, l'amendement n° 176 rectifié *bis* est-il maintenu ?

Mme Élisabeth Doineau. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 176 rectifié *bis* est retiré.

Monsieur Daudigny, l'amendement n° 379 rectifié est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Non, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 379 rectifié est retiré.

Monsieur Barbier, l'amendement n° 250 rectifié est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 250 rectifié est retiré.

Article 42

① I. – Le chapitre IV du titre I^{er} du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

② 1° L'article L. 1114-5 est abrogé ;

③ 2° L'article L. 1114-6 est ainsi modifié :

④ a) Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑤ « Cette union est réputée disposer de l'agrément délivré au niveau national en application du I de l'article L. 1114-1. » ;

⑥ b) Le 5° est ainsi rédigé :

⑦ « 5° Dispenser des formations aux représentants des usagers du système de santé, notamment la formation de base mentionnée au II de l'article L. 1114-1. » ;

⑧ 3° (*nouveau*) Le dernier alinéa de l'article L. 1114-7 est complété par les mots : « qui peuvent être composées de représentants régionaux des associations agréées au plan national et de représentants des associations agréées au plan régional ».

⑨ II. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

⑩ 1° (*Supprimé*)

⑪ 2° Le 11° de l'article L. 221-1 est abrogé ;

⑫ 3° Après l'article L. 221-1-2, il est inséré un article L. 221-1-3 ainsi rédigé :

⑬ « Art. L. 221-1-3. – I. – Il est créé, au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, un fonds national pour la démocratie sanitaire.

⑭ « II. – Les ressources de ce fonds sont constituées d'une fraction de 0,11 % du produit du droit de consommation sur les tabacs mentionné à l'article 575 du code général des impôts, prélevée sur la part de cette taxe affectée à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en application de l'article L. 131-8.

⑮ « III. – Ce fonds finance :

⑯ « 1° Le fonctionnement et les activités de l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé mentionnée à l'article L. 1114-6 du code de la santé publique ;

⑰ « 2° La formation de base dispensée aux représentants des usagers par les associations d'usagers du système de santé agréées au niveau national et habilitées par le ministre chargé de la santé à délivrer cette formation en application du II de l'article L. 1114-1 du même code ainsi que les indemnités des représentants d'usagers ayant participé à ces formations.

⑱ « Le fonds peut également participer au financement d'actions des associations d'usagers du système de santé agréées au titre du même article L. 1114-1 et d'organismes publics développant des activités de recherche et de formation consacrées au thème de la démocratie sanitaire ainsi que des appels à projets nationaux portant sur les mêmes sujets.

⑲ « IV. – Un arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget fixe, chaque année, la liste des bénéficiaires des financements assurés par le fonds et les montants des sommes qui leur sont versées en application du présent article. Préalablement à l'attribution du financement et sans préjudice de l'article 10 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, tout bénéficiaire transmet à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés une liste détaillant le montant ainsi que l'origine de l'ensemble des ressources et financements de toute nature dont il bénéficie. Toute déclaration manifestement erronée ou toute omission volontaire entraîne le remboursement par le bénéficiaire de la somme qui lui a éventuellement été versée.

⑳ « V. – Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret. »

㉑ III. – À titre dérogatoire, la fraction mentionnée au II de l'article L. 221-1-3 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction résultant du présent article, est fixée à 0,07 % pour l'année 2017.

M. le président. L'amendement n° 309, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 8

Insérer deux alinéas ainsi rédigés :

...° Le quatrième alinéa de l'article L. 1161-5 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Le médecin prescripteur ne peut percevoir aucune forme de rémunération financière ou tout autre avantage en nature en compensation de l'inclusion d'un patient dans le programme, exceptés les documents remis dans le cadre de l'apprentissage. »

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Dans le cadre des programmes d'éducation thérapeutique, les patients ciblés apprennent à devenir acteurs du traitement de leur maladie chronique, en lien avec une chaîne d'intervenants allant du médecin prescripteur au laboratoire commercialisant les médicaments, en passant par les personnes directement chargées de cette éducation thérapeutique.

Cette réappropriation du soin et l'inclusion du patient dans son parcours de santé sont bien évidemment des évolutions positives. Toutefois, cette approche doit reposer sur une pleine et entière confiance entre les acteurs, compte tenu de la situation de dépendance du patient à l'égard du médecin prescripteur du soin.

L'article L. 1161-5 du code de la santé publique précise les conditions dans lesquelles ces programmes sont mis en place, notamment les barrières devant exister entre le patient et l'entreprise exploitant le médicament prescrit.

Néanmoins, il importe aussi, selon nous, d'inscrire dans la loi que le médecin prescripteur ne peut être intéressé à l'inscription d'un patient dans un programme d'éducation thérapeutique. *A fortiori*, il ne saurait recevoir à ce titre des avantages financiers ou en nature de la part de l'entreprise exploitant le traitement prescrit.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. L'absence de conflit d'intérêts est évidemment souhaitable. Cela étant, le sujet étant un peu délicat, la commission souhaiterait connaître l'avis du Gouvernement.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Le Gouvernement partage l'objectif, mais demande le retrait de cet amendement, car celui-ci lui semble satisfait.

L'article du code de la santé publique que vous souhaitez modifier, monsieur Watrin, prévoit en effet que le programme d'apprentissage « ne peut donner lieu à des avantages financiers ou en nature », ce quelle que soit l'origine de ces avantages, qu'ils soient versés par une entreprise pharmaceutique ou par un opérateur intermédiaire. La déontologie des professionnels concernés s'opposerait d'ailleurs à de telles pratiques. Si des liens d'intérêts peuvent exister, il est bien entendu absolument indispensable de garantir la prévention des conflits d'intérêts et l'indépendance des professionnels de santé.

Cela étant dit, je comprends que vous puissiez souhaiter un texte plus dur.

M. le président. Monsieur Watrin, l'amendement n° 309 est-il maintenu ?

M. Dominique Watrin. Non, je le retire, compte tenu de la réponse de Mme la ministre.

M. le président. L'amendement n° 309 est retiré.

L'amendement n° 441, présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 14

1° Remplacer les mots :

de 0,11 %

par les mots :

égale à 0,11 %

2° Compléter cet alinéa par 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 précision, monsieur le président.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre*. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 441.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 42, modifié.

(L'article 42 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 42

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 206 rectifié est présenté par MM. Perrin, Raison, Mouiller, Longuet et Morisset, Mmes Deseyne, Garriaud-Maylam et Canayer, M. Chaize, Mme Micouleau, MM. Revet, Lefèvre et G. Bailly, Mme Deromedi, M. Charon, Mme Lamure et M. Laménie.

L'amendement n° 339 est présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 42

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le septième alinéa de l'article L. 4341-1 du code de la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les orthophonistes peuvent prescrire des substituts nicotiques. »

La parole est à Mme Chantal Deseyne, pour présenter l'amendement n° 206 rectifié.

Mme Chantal Deseyne. Afin de renforcer la lutte contre le tabagisme, cet amendement vise à étendre aux orthophonistes la possibilité de prescrire des substituts nicotiques.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour présenter l'amendement n° 339.

Mme Laurence Cohen. Le programme national de réduction du tabagisme lancé le 25 septembre 2014 a affiché des objectifs ambitieux en matière de lutte contre le tabagisme dans notre pays. Il s'agit d'aider les 13 millions de fumeurs que compte notre pays à arrêter de fumer. On ne peut que saluer cette initiative.

Le sixième point de ce programme prévoit d'impliquer davantage les professionnels de santé dans la lutte contre le tabagisme, dont les substituts nicotiques sont un outil qui a prouvé son efficacité : leur utilisation augmente considérablement les chances d'arrêter de fumer.

La loi de modernisation de notre système de santé a étendu le champ des professionnels autorisés à prescrire ces substituts nicotiques. L'orthophoniste est amené à intervenir quotidiennement auprès de nombreux patients ayant bénéficié d'un traitement chirurgical ou par radiothérapie d'un cancer de la sphère ORL, par exemple, mais également auprès de personnes atteintes de pathologies vocales.

Les orthophonistes, qui voient ces patients dans la plupart des cas plusieurs fois par semaine, peuvent ainsi être des acteurs de proximité du traitement du tabagisme. Ils devraient en conséquence pouvoir prescrire des substituts nicotiques à ceux de leurs patients qui n'en bénéficient pas encore.

Cet amendement vise donc à permettre aux orthophonistes d'intervenir dans l'aide à l'arrêt du tabac, en leur ouvrant la possibilité de prescrire des substituts nicotiques.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. La loi de modernisation de notre système de santé a permis la prescription de substituts

nicotiques par les kinésithérapeutes et les sages-femmes. Faut-il aller au-delà et étendre cette possibilité à toutes les professions de santé ?

La commission a demandé le retrait de cet amendement. À titre personnel, je m'en remets à la sagesse de notre assemblée.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je suis favorable à ces amendements.

J'ai fait de la lutte contre le tabagisme une priorité de santé publique. Je viens, à l'occasion du « Moi(s) sans tabac », qui rencontre un succès important auprès des fumeurs, d'annoncer le triplement du forfait de sevrage tabagique, porté à 150 euros par an pour tout le monde.

Il me semble que plus les professionnels à même d'inciter un jeune ou un moins jeune à arrêter de fumer seront nombreux, plus nous nous donnerons de chances de faire reculer le tabagisme dans notre pays.

Les orthophonistes reçoivent des jeunes à un âge où ils commencent à fumer. La consultation en orthophonie peut constituer une occasion d'évoquer avec eux la question du tabac et de prescrire un sevrage tabagique.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 206 rectifié et 339.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 42.

L'amendement n° 268 rectifié, présenté par MM. Bertrand, Castelli et Guérini, Mmes Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, n'est pas soutenu.

L'amendement n° 221, présenté par Mmes Deroche et Imbert, MM. Milon et Dériot, Mmes Debré et Morhet-Richaud, M. Cardoux, Mmes Cayeux, Canayer, Deseyne et Micouleau, M. Mouiller, Mme Procaccia, M. Gilles, Mme Giudicelli, MM. Retailleau, Savary et Chasseing et Mme Gruny, est ainsi libellé :

Après l'article 42

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les I, II, VI et VII de l'article 83 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé sont abrogés.

II. – Les articles L. 161-36-3 et L. 161-36-4 code de la sécurité sociale sont abrogés.

La parole est à M. René-Paul Savary.

M. René-Paul Savary. Cet amendement vise à remettre en cause la généralisation du tiers payant.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission des affaires sociales a émis un avis défavorable sur cet amendement, car elle n'a pas souhaité rouvrir le débat sur ce sujet, du moins à ce stade.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis évidemment défavorable !

M. le président. La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Nombre de médecins pratiquent déjà le tiers payant au titre de la CMU. Les difficultés financières de certains patients sont donc largement prises en compte. Ce qui importe, c'est la relation de confiance et de respect entre le médecin et son patient. À cet égard, le paiement de la consultation tient une place importante et la généralisation du tiers payant revient à faire supporter aux praticiens libéraux les inconvénients de la médecine salariée sans leur en accorder les avantages. Dans ces conditions, autant franchir le pas et faire d'eux des médecins salariés !

Pour notre part, ce n'est pas le modèle de santé que nous souhaitons. Nous aurons l'occasion de nous en expliquer devant les Français au cours des prochains mois...

Telles sont les raisons pour lesquelles nous sommes attachés au paiement à l'acte.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 221.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe Les Républicains.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

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

Le scrutin est ouvert.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(Il est procédé au dépouillement du scrutin.)

M. le président. 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° 64 :

Nombre de votants	342
Nombre de suffrages exprimés	338
Pour l'adoption	183
Contre	155

Le Sénat a adopté.

En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 42.

L'amendement n° 428, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 42

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} octobre 2017, un rapport visant à étudier le coût pour les finances sociales du non-recours aux droits.

Ce rapport en détaille les coûts sociaux directs et indirects pour les personnes, mais aussi pour la collectivité.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Certains penseront que nous radotons, mais, comme l'a indiqué Mme Archimbaud dans la discussion générale, notre persévérance à évoquer ce sujet est

motivée par la conviction profonde que réduire le taux de non-recours aux droits permettrait, à moyen et à long terme, des économies importantes pour nos finances publiques et qu'il est indispensable que le droit soit respecté dans notre République, sous peine de la mettre en danger.

Le non-recours aux droits est un véritable fléau, qui touche des millions de personnes sur notre territoire. Parce qu'ils manquent d'informations sur leurs droits, parce qu'ils se découragent après avoir été confrontés à des démarches administratives kafkaïennes, parce qu'on leur réclame sans cesse une nouvelle pièce pour compléter leur dossier, beaucoup de nos concitoyens renoncent à faire valoir leurs droits. Ainsi, en 2013, 20 % des personnes légalement éligibles à la CMU complémentaire, soit un million de personnes, n'avaient pas ouvert leurs droits ! Ce n'est pas acceptable.

Certes, des efforts ont été entrepris par le Gouvernement, avec la création de la prime d'activité et la simplification de diverses procédures. Malheureusement, trop souvent, ces mesures ne concernent que les entreprises et sont fondées uniquement sur la dématérialisation des envois de dossiers, ce qui exclut d'office tous ceux qui ne savent pas ou ne peuvent pas utiliser les techniques informatiques. Nous y reviendrons plus tard à l'occasion de la présentation d'autres amendements.

Le non-recours aux droits est parfois perçu comme une « économie » faite par l'État, mais cette vision des choses est profondément erronée. En effet, le non-recours aux droits entraîne des dégâts sanitaires et sociaux qui engendrent des coûts très importants, beaucoup plus importants que les dépenses qu'il est supposé permettre d'économiser.

Pour ne prendre que l'exemple de la santé, une personne qui ne fait pas soigner une pathologie dès son début faute d'avoir pu ouvrir ses droits à la complémentaire santé finit bien souvent aux urgences, est hospitalisée et doit recevoir des traitements de longue durée.

Afin de pouvoir estimer l'ampleur des mesures à prendre pour résoudre les problèmes d'accès aux droits, nous demandons la remise d'un rapport sur le coût du non-recours aux droits. Des chercheurs travaillent déjà sur cette question, notamment à l'université de Grenoble. L'État pourrait s'inspirer de leurs travaux pour réaliser les estimations.

Il est indispensable de sortir de la seule logique de la réparation et de vraiment raisonner en termes d'application des droits, de manière à prévenir les difficultés.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, *rapporteur général de la commission des affaires sociales.* La commission, en général, n'est guère favorable aux demandes de rapport. M. Desessard le sait bien.

La question du non-recours aux droits est cependant importante. Chaque année, elle est abordée dans les rapports du Fonds CMU. Toutefois, évaluer le coût du non-recours aux droits est particulièrement difficile ; il paraît plus opérationnel de fixer des objectifs en matière de lutte contre le non-recours aux droits et de continuer à simplifier les procédures.

J'incline donc à demander le retrait de cet amendement.

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

Mme Marisol Touraine, *ministre.* Je souhaite également le retrait de cet amendement, auquel, sinon, je donnerai un avis défavorable.

Je vous remercie, Monsieur le sénateur, d'avoir souligné les efforts du Gouvernement pour favoriser l'accès aux droits. Vous avez mentionné la prime d'activité. Je me permets de vous signaler que, si la procédure est dématérialisée pour la prime d'activité comme pour d'autres prestations, il existe dans les caisses d'allocations familiales des lieux d'accueil des personnes qui ne maîtrisent pas les outils informatiques. Elles y sont accompagnées dans l'accomplissement de leurs démarches. Pour la prime d'activité, le taux de recours est supérieur à 60 %, alors que celui de la prestation qu'elle a contribué à remplacer, le RSA activité, n'était que de 30 % à 35 %. Le progrès est donc spectaculaire.

Pour autant, des rapports, nous en avons. Les directions des études statistiques des ministères sociaux travaillent sur ce sujet, qu'il s'agisse de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, la DREES, ou, à un degré moindre, de la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, la DARES. Ces directions statistiques produisent chaque année des analyses, des rapports qui nous permettent de développer nos politiques.

Je vous demande par conséquent de bien vouloir retirer cet amendement, qui me semble satisfait, étant bien entendu que je partage votre objectif.

M. le président. Monsieur Desessard, l'amendement n° 428 est-il maintenu ?

M. Jean Desessard. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 428 est retiré.

L'amendement n° 425, présenté par Mme Archimbaud, M. Desessard et les membres du groupe écologiste, est ainsi libellé :

Après l'article 42

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Avant le 1^{er} janvier 2018, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur le coût pour l'assurance maladie de la prise en charge des pathologies liées à la présence de sels d'aluminium dans les vaccins.

La parole est à M. Jean Desessard.

M. Jean Desessard. Cet amendement, qui porte sur les adjuvants aluminiques présents dans les vaccins, prévoit la remise, d'ici au 1^{er} janvier 2018, d'un rapport d'évaluation des coûts induits par la prise en charge des personnes atteintes de myofasciite à macrophages et, au-delà, de toute pathologie suspectée d'avoir un lien avec l'administration de vaccins contenant des sels d'aluminium.

La myofasciite à macrophages, la MFM, est un syndrome spécifique, dont l'origine est imputée à l'hydroxyde d'aluminium, adjuvant de nombreux vaccins injectables par voie intramusculaire. C'est une maladie complexe, caractérisée par un épuisement chronique, des myalgies chroniques souvent aggravées par l'effort, accompagnées d'une fatigabilité musculaire invalidante, des douleurs articulaires touchant principalement les grosses articulations périphériques, des troubles de la mémoire visuelle et de la mémoire de travail. Il existe très certainement une prédisposition génétique ; elle est encore en cours d'identification.

Environ 1 000 cas de MFM ont été identifiés par biopsie musculaire en France, mais cette pathologie de description récente semble très sous-diagnostiquée.

Les conséquences de cette pathologie sur le plan social sont fortes. Les douleurs et l'épuisement chronique font qu'il est très difficile au patient d'avoir une activité sociale. À titre d'exemple, 78 % des malades qui travaillaient ont dû cesser toute activité professionnelle et 18 % ont une activité professionnelle réduite.

La myofasciite à macrophages ne serait pas la seule pathologie induite par les sels d'aluminium. De nombreux cas d'autisme, de sclérose en plaques post-vaccinales sont également suspectés d'avoir été provoqués par cet adjuvant.

Nous souhaitons donc pouvoir disposer d'un rapport précis sur le coût de la prise en charge des pathologies liées à la présence de sels d'aluminium dans les vaccins. Cela permettrait d'avancer sur cette question, qui est de plus en plus médiatisée. J'imagine que vous recevez, comme nous, des courriels provenant de signataires d'une pétition remettant en cause la vaccination, notamment sur le fondement de doutes sur l'innocuité des adjuvants utilisés.

Les gens s'interrogent. Au lieu de nier le problème, dotons-nous des moyens d'approfondir la réflexion en vue d'éclaircir la situation.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Outre qu'elle n'est guère favorable aux demandes de rapport, monsieur Desessard, la commission s'interroge sur le fond de votre proposition : est-il opportun de précéder, en quelque sorte, l'avis des scientifiques sur ce sujet et de jeter la suspicion sur la vaccination en général ? Cela va à l'encontre de l'objectif que nous étions unanimes à affirmer tout à l'heure, à savoir favoriser l'extension de la couverture vaccinale.

Pour ces raisons, la commission demande le retrait de cet amendement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Ce débat est récurrent. J'ai commandé une étude épidémiologique sur la myofasciite à macrophages. Certains s'impatientent d'en connaître les résultats, mais réaliser une telle étude prend du temps. En l'occurrence, il faut examiner des cohortes de personnes ayant été vaccinées. Les premiers résultats de cette étude doivent être remis en 2017. Je considère avoir assumé mes responsabilités, en jouant la transparence et en ne m'opposant pas à la conduite de cette étude.

Je me permets néanmoins de faire observer que cette question n'est soulevée dans aucun autre pays. Peut-être sommes-nous particulièrement en avance sur ce sujet, mais je constate que c'est en France que le scepticisme à l'égard de la vaccination est le plus fort. Je ne porte pas de jugement, c'est un constat que je fais. Nous avons besoin d'études scientifiques.

Pour l'heure, je demande le retrait de cet amendement ; sinon, l'avis sera défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Laurence Cohen, pour explication de vote.

Mme Laurence Cohen. Il est tout à fait normal que nous abordions régulièrement une telle question de santé publique.

Je me réjouis d'entendre, dans l'argumentation de Mme la ministre, l'expression d'une certaine ouverture à l'égard du problème des adjuvants aluminiques, que l'on ne percevait pas auparavant.

Nous avons à plusieurs reprises travaillé sur ces questions. J'ai participé à l'organisation de colloques réunissant d'éminents scientifiques, par exemple les professeurs Gherardi et Authier, de l'hôpital Henri-Mondor. J'ai également eu l'occasion d'assister, avec la députée européenne Michèle Rivasi, à une présentation scientifique relayant les interrogations de chercheurs étrangers. Des scientifiques d'autres pays que la France s'inquiètent donc également d'une possible nocivité des sels aluminiques.

Grâce aux 150 000 euros qui ont été débloqués, sur ma suggestion et avec, évidemment, l'accord du ministère, par l'Agence nationale de sécurité du médicament, le professeur Gherardi a pu démontrer que les adjuvants aluminiques migraient dans le cerveau et que, chez certains patients, cela pouvait entraîner des maladies invalidantes.

Le Parlement, lui, ne peut rien faire d'autre que demander des rapports, mais le problème est très grave. Tous ces scientifiques, ces responsables d'association, comme Didier Lambert, président de l'association E3M, ne sont pas des opposants à la vaccination : ils demandent seulement que l'on utilise des vaccins dépourvus de sels aluminiques. De tels vaccins ont déjà été commercialisés par l'Institut Pasteur : il est donc tout à fait possible d'en produire encore aujourd'hui.

Je vous invite, mes chers collègues, à regarder le film *L'aluminium, les vaccins et les 2 lapins*, réalisé par Marie-Ange Poyet : il présente des preuves scientifiques de la nocivité des sels aluminiques.

Pour l'heure, je vous encourage à adopter l'amendement qu'a défendu Jean Desessard.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Je remercie Mme Cohen de sa défense très argumentée de mon amendement, que je vais cependant retirer, Mme la ministre ayant indiqué qu'une étude était en cours. Demander un rapport apparaît donc superfétatoire, d'autant que les premiers résultats de cette étude devraient être connus en 2017.

Vous avez évoqué l'impatience de certains, madame la ministre : votre volonté de faire la transparence à partir d'une étude scientifique apaise en tout cas la mienne...

Mme Laurence Cohen. La discussion aura au moins eu lieu !

M. Jean Desessard. Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 425 est retiré.

Chapitre II

PROMOUVOIR LES PARCOURS DE SANTÉ

Article 43

- ① I. – L'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est complété par un 25° ainsi rédigé :

- ② « 25° Le cas échéant, les modalités de versement d'une aide financière complémentaire aux médecins interrompant leur activité médicale pour cause de maternité ou de paternité ; ».
- ③ II. – La section 2 du chapitre V du titre III du livre IV de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifiée :
- ④ 1° Le I de l'article L. 1435-4-2 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑤ « La conclusion de ce contrat n'est pas cumulable avec la perception de l'aide financière prévue au 25° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. » ;
- ⑥ 2° Le I de l'article L. 1435-4-3 est ainsi modifié :
- ⑦ a) Au premier alinéa, après les mots : « pour cause », sont insérés les mots : « de maladie, » ;
- ⑧ b) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :
- ⑨ « La rémunération complémentaire perçue lors de l'interruption d'activité pour cause de maternité ou de paternité, au titre du présent contrat, n'est pas cumulable avec l'aide financière prévue au 25° de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale. »

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 43 ouvre aux partenaires conventionnels la possibilité de prévoir, dans le cadre de la convention passée entre les médecins et l'assurance maladie, le versement d'une aide financière aux médecins interrompant leur activité médicale pour cause de maternité ou de paternité.

Selon les informations figurant dans l'étude d'impact, cette aide serait réservée aux seuls médecins exerçant en secteur 1 ou adhérant au contrat d'accès aux soins.

Je relève une certaine confusion, voire un mélange des genres, dans les objectifs affichés par le Gouvernement s'agissant de la mise en place de cette mesure. L'exposé des motifs de l'article fait en effet référence à la fois à un « [rapprochement des] droits des femmes médecins de ceux des femmes salariées du régime général » et à « un objectif ciblé de renforcement de l'attractivité de l'exercice libéral de la médecine dans le respect des tarifs conventionnels ».

On ne peut bien entendu que souscrire à la volonté affichée de renforcer l'attractivité de l'exercice libéral aux tarifs opposables. Il est par ailleurs indéniable que les dispositifs d'incitation financière constituent des éléments centraux des politiques de renforcement de l'attractivité des zones sous-denses pour les professionnels libéraux.

Toutefois, le versement d'une aide financière au titre du congé maternité ou paternité, qui constitue un élément fondamental de la protection sociale des travailleurs, ne saurait être considéré comme un avantage financier comme un autre. On ne peut l'attribuer, telle une carotte, à certains professionnels en fonction de leur zone ou de leur secteur d'exercice, d'autant que, comme le souligne l'exposé des motifs, « l'amélioration de la protection maternité des femmes médecins constitue une revendication constante de la profession ».

C'est pourquoi ont été déposés quatre amendements visant à préciser que l'avantage financier instauré au travers de cet article ne saurait être réservé à certains professionnels en fonction de leur mode ou de leur zone d'exercice.

De ce point de vue, la rédaction des amendements n°s 131, 194 rectifié et 340 me paraît plus satisfaisante et plus protectrice que celle de l'amendement n° 240, dans la mesure où elle couvre, en plus de la question du secteur d'exercice, celle de la pratique tarifaire.

C'est pourquoi je demanderai aux auteurs de l'amendement n° 240 rectifié de bien vouloir le retirer au profit de celui de la commission.

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

L'amendement n° 240 rectifié, présenté par MM. Barbier, Bertrand et Castelli, Mmes Laborde et Malherbe et MM. Mézard, Requier et Vall, est ainsi libellé :

Alinéa 2

Après le mot :

médecins

insérer les mots :

, quel que soit le secteur d'exercice,

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Compte tenu des discussions qui ont eu lieu en commission et des propos tenus à l'instant par le rapporteur général, je retire cet amendement au profit des trois amendements identiques qui suivent.

M. le président. L'amendement n° 240 rectifié est retiré.

Les amendements n°s 131, 194 rectifié et 340 sont identiques.

L'amendement n° 131 est présenté par M. Vanlerenberghe, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 194 rectifié est présenté par MM. Daudigny, Labazée et Guillaume, Mmes Bricq, Génisson et Riocreux, MM. Godefroy, Durain et Tourenne, Mmes Schillinger, Émery-Dumas, Yonnet, Féret et Claireaux, MM. Vergoz et Caffet, Mmes Meunier et Champion, M. Jeansannetas et les membres du groupe socialiste et républicain.

L'amendement n° 340 est présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 2

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Le bénéfice de cette aide financière complémentaire ne peut être réservé à certains professionnels en fonction de leur secteur conventionnel d'exercice ou de leur pratique tarifaire.

La parole est à M. le rapporteur général, pour défendre l'amendement n° 131.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'ai défendu cet amendement en intervenant sur l'article 43.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour présenter l'amendement n° 194 rectifié.

Mme Catherine Génisson. Deux sujets se télescopent à l'article 43 : la nécessité d'augmenter le nombre de médecins dans les zones sous-denses en renforçant l'attractivité de celles-ci et l'égalité entre les femmes et les hommes, ainsi qu'entre les femmes selon l'activité exercée.

M. le président. La parole est à Mme Annie David, pour présenter l'amendement n° 340.

Mme Annie David. Je me rallie aux propos tenus par le rapporteur général, notre amendement étant identique au sien.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je souhaite le retrait de ces amendements, auxquels, sinon, je donnerai un avis défavorable.

L'objectif du texte, qui a d'ailleurs été inscrit dans la convention, est bien de renforcer l'attractivité de l'exercice médical dans des zones qui manquent de professionnels de santé. Il s'agit non pas de créer un nouvel étage, en quelque sorte, de protection sociale au bénéfice des médecins, mais d'instaurer un dispositif supplémentaire, parallèle à la protection sociale, permettant d'attirer les médecins dans les zones sous-denses. Cela ne signifie pas que les médecins femmes ou hommes interrompant leur activité pour cause de maternité ou de paternité ne touchent aujourd'hui aucune indemnité. Dans le cas contraire, il serait problématique de leur octroyer une indemnité dans la seule hypothèse où ils seraient installés dans un territoire sous-doté et exerceraient en secteur 1.

Le montant de l'indemnité maternité est de 8 000 euros pour trois mois : ce n'est pas insignifiant. Le texte prévoit d'ajouter 9 000 euros sur trois mois pour celles ou ceux qui s'installent dans les zones sous-denses, dès lors qu'ils respectent le tarif opposable ou adhèrent au contrat d'accès aux soins.

Cette mesure, me semble-t-il, s'inscrit pleinement dans l'objectif de renforcer l'attractivité des zones manquant de professionnels de santé, sans porter atteinte à quelque principe que ce soit, puisque l'égalité entre femmes et hommes n'est absolument pas mise en cause, non plus que l'égalité entre les femmes selon leur secteur d'activité : tout le monde perçoit une indemnité maternité, nous ajoutons simplement, afin de renforcer l'attractivité de certains territoires pour les médecins, une aide complémentaire en cas de congé maternité ou paternité. C'est ainsi qu'il faut présenter les choses.

J'insiste sur ce point parce que, lors du débat à l'Assemblée nationale, je me suis aperçue que de nombreux députés pensaient que les intéressés toucheraient soit 9 000 euros, soit rien du tout. Il n'en est rien : ce sera soit 8 000 euros, soit 17 000 euros ; il y a un socle de protection sociale qui profite à tous et une aide incitative qui ne fait pas partie du modèle de protection sociale.

Nous avons aussi besoin de mesures d'attractivité. Les contrats territoriaux de praticien de médecine générale prévoyaient précisément des avantages en cas de maternité. Trois ans après la mise en place de ces contrats, nous savons que ces incitations ont contribué à l'installation de jeunes femmes médecins dans les territoires sous-dotés. Les jeunes médecins eux-mêmes le disent.

Si l'on dilue de telles mesures dans un dispositif général de protection sociale, non seulement elles ne produiront plus de résultats, mais on verra apparaître des effets de bord qui ne pourront être maîtrisés. L'objectif ne sera alors pas du tout atteint.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'entends bien votre argumentation, madame la ministre. Toutefois, les médecins, les femmes en particulier, ne le comprennent pas ainsi : ils ont le sentiment que l'octroi de cet avantage vise à favoriser l'exercice de la médecine par les femmes. C'est pourquoi ils demandent que ce dispositif s'applique à l'ensemble de la profession médicale.

Par ailleurs, si je souscris totalement à l'objectif de favoriser l'installation des médecins en zones sous-denses, comme chacun d'entre nous ici je pense, que l'on monnaie ainsi cette installation me choque profondément. C'est la raison pour laquelle je maintiens l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 131, 194 rectifié et 340.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 43, modifié.

(L'article 43 est adopté.)

M. le président. Madame la ministre, mes chers collègues, il est presque minuit. Je propose que nous poursuivions nos travaux jusqu'à zéro heure trente.

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

Il en est ainsi décidé.

Articles additionnels après l'article 43

M. le président. L'amendement n° 342, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 43

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au 2° de l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « le tact et la mesure » sont remplacés par les mots : « un plafond dont le montant est défini par décret ».

La parole est à Mme Annie David.

Mme Annie David. Nous proposons de supprimer la notion de tact et de mesure, pour la remplacer par un plafond dont le montant serait défini par décret. Cela nous semblerait plus adéquat s'agissant de la rémunération d'un acte médical.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'avis est défavorable. Il ne paraît pas opportun de définir un plafond applicable à l'ensemble des professionnels. Je rappelle en outre qu'un plafond de dépassement est prévu dans le cadre du contrat d'accès aux soins.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Nous avons déjà eu ce débat. Je suis favorable à un plafond négocié conventionnellement.

En conséquence, le Gouvernement sollicite le retrait de cet amendement. À défaut, il émettra un avis défavorable.

M. le président. Madame David, l'amendement n° 342 est-il maintenu ?

Mme Annie David. Non, je le retire. Nous avons effectivement déjà présenté un amendement sur ce sujet, ce matin si ma mémoire est bonne.

M. le président. L'amendement n° 342 est retiré.

L'amendement n° 376 rectifié, présenté par Mmes Cohen et David, M. Watrin et les membres du groupe communiste républicain et citoyen, est ainsi libellé :

Après l'article 43

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À l'article L. 243-7-3 du code de la sécurité sociale, après le mot : « *rencontre* », sont insérés les mots : « *ou en cas de fraude aux cotisations sociales* ».

La parole est à M. Dominique Watrin.

M. Dominique Watrin. Nous proposons, au travers de cet amendement, d'étendre la responsabilité des entreprises dominantes, les holdings, à l'égard des entreprises qu'elles contrôlent en cas de fraude aux cotisations sociales. Elles sont déjà actuellement subsidiairement et solidairement responsables en cas d'infraction de travail dissimulé.

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 cet amendement paraît, *a priori*, de bon sens. Eu égard au devoir de vigilance à tous égards que doivent exercer les sociétés mères sur les employeurs qu'elles contrôlent, il semble normal que leur responsabilité soit engagée en cas de fraude aux cotisations sociales de ceux-ci.

Toutefois, le sujet étant vaste et nécessitant une connaissance plus fine du phénomène considéré, nous sollicitons l'avis du Gouvernement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable.

L'article L. 243-7-3 du code de la sécurité sociale prévoit en effet que les entreprises dominantes sont tenues solidairement responsables des entreprises qu'elles contrôlent en cas d'infraction de travail dissimulé. Il me paraît juste et légitime qu'il en soit de même en cas de fraude aux cotisations sociales.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 376 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 43.

L'amendement n° 141 rectifié *bis*, présenté par M. Mouiller, Mmes Canayer et Billon, M. Buffet, Mmes Cayeux, Deroche, Di Folco, Duchêne et Gruny, MM. Guerriau, Houel et Kern, Mmes Mélot et Micouleau, MM. Morisset, Revet, Calvet, Cardoux, César, de Legge, Laménie et Lefèvre, Mme Loisier, MM. Masclat, Pellevat, Perrin, Vogel, Mandelli, B. Fournier, Longeot et Mayet, Mmes Gatel et Deromedi et MM. Gremillet et L. Hervé, est ainsi libellé :

Après l'article 43

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

La sous-section 3 de la section 3.1 du chapitre 2 du titre 6 du livre 1 du code de la sécurité sociale, est complétée par un article L. 162-15-... ainsi rédigé :

« *Art. L. 162-15-... – La signature des conventions prévues aux sections 1, 2 et 3 du présent chapitre, de l'accord-cadre prévu à l'article L. 162-1-13 et des accords conventionnels interprofessionnels prévus à l'article L. 162-14-1, de leurs annexes et de leurs avenants est précédée d'une étude d'impact.* »

La parole est à M. Jean-François Longeot.

M. Jean-François Longeot. Cet amendement vise à prévoir la transmission de l'étude d'impact des mesures conventionnelles entre la sécurité sociale et les professionnels de santé qui ont des répercussions importantes pour le pilotage et la gestion des établissements.

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

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'avis est défavorable.

Les mesures conventionnelles peuvent en effet avoir une incidence importante sur le fonctionnement des établissements de santé. De ce point de vue, l'élaboration d'une étude d'impact pourrait être une bonne idée, mais je crains que son caractère systématique n'aboutisse à entraver le déroulement des négociations, au point de gripper la procédure conventionnelle.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis défavorable.

M. le président. Monsieur Longeot, l'amendement n° 141 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Jean-François Longeot. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 141 rectifié *bis* est retiré.

L'amendement n° 234 rectifié *ter*, présenté par MM. Gorce et Néri, Mme Bataille, MM. Durain et Mohamed Soilihi, Mme Lienemann, MM. Tourenne, Masseret, Duran, Montaugé et Courteau, Mme Meunier, MM. Manable et Madec et Mme Yonnet, n'est pas soutenu.

Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 1 rectifié *quater* est présenté par MM. Courteau et Vaugrenard, Mmes Bataille, Lienemann, Ghali, Yonnet et Jourda, MM. Duran, Madrelle, Madec et Masseret, Mme Espagnac, MM. Berson, Roger et Mazuir, Mme Schillinger, MM. Cabanel, Lalande, Camani et Roux, Mmes Meunier et Campion, M. Labazée et Mme Perol-Dumont.

L'amendement n° 177 rectifié *sexies* est présenté par M. Maurey, Mme Morin-Desailly, MM. Longeot, Delcros, Frassa, Cigolotti, Médevielle, Détraigne, Vaspert, Lenoir, Raison, Guerriau, Chasseing, Chaize et Kern, Mme Gatel, M. Houel, Mme Mélot, M. Commeinhes, Mme Lopez, MM. Pellevat, Mayet, Cornu, Namy, Bizet, Roche, Fouché et Gremillet, Mme Billon, MM. A. Marc et Mandelli, Mme N. Goulet et M. L. Hervé.

L'amendement n° 242 rectifié est présenté par Mme Malherbe, MM. Bertrand, Castellì et Guérini, Mme Jouve et MM. Mézard et Requier.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 43

Insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 4131-6 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 4131-6-... ainsi rédigé :

« *Art. L. 4131-6-...* – Dans les zones, définies par les agences régionales de santé en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national, dans lesquelles est constaté un fort excédent en matière d'offre de soins, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral ne peut intervenir qu'en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin exerçant dans la même zone.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application du présent article. »

La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour présenter l'amendement n° 1 rectifié *quater*.

Mme Patricia Schillinger. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Jean-François Longeot, pour présenter l'amendement n° 177 rectifié *sexies*.

M. Jean-François Longeot. Cet amendement, dont Hervé Maurey est à l'origine, prévoit que, dans les zones sur-dotées, c'est-à-dire les zones dans lesquelles existe un fort excédent en matière d'offre de soins, un nouveau médecin libéral ne pourra s'installer en étant conventionné à l'assurance maladie que lorsqu'un médecin libéral de la même zone cessera son activité. Le principe de la liberté d'installation demeure, mais le conventionnement ne sera possible que de manière sélective pour les nouvelles installations.

Ce système de régulation reposant sur le conventionnement sélectif existe déjà pour la plupart des professions de santé – infirmiers, sages-femmes, orthophonistes, chirurgiens-dentistes, etc. – et a largement fait la preuve de son efficacité.

Nous proposons donc une solution pour remédier à la situation de plus en plus alarmante de la démographie médicale. En effet, la fracture sanitaire ne cesse de s'aggraver et les politiques incitatives mises en place depuis plus de vingt-cinq ans ont montré leurs limites.

Cet amendement reprend les termes de celui qui a été adopté à l'unanimité par la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable lors de l'examen, en première lecture, du projet de loi de modernisation de notre système de santé. Il est par ailleurs identique à celui qui a été adopté par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale lors de l'examen en première lecture de ce PLFSS.

M. le président. L'amendement n° 242 rectifié n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission sur les amendements n° 1 rectifié *quater* et 177 rectifié *sexies* ?

M. Jean-Marie Vanlerenberghe, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous sollicitons le retrait de ces amendements. À défaut, l'avis sera défavorable.

La commission des affaires sociales a déjà eu l'occasion de se prononcer sur ce mécanisme, dont l'introduction avait été proposée lors de l'examen de la loi de modernisation de notre système de santé. Notre position n'a pas varié depuis : il

semble toujours préférable, pour réguler les conditions d'exercice des médecins, de passer par la voie conventionnelle, plutôt que d'imposer des mesures coercitives.

Nous avons proposé une solution alternative consistant à instaurer une obligation, pour les partenaires conventionnels, de négocier sur le conventionnement à l'assurance maladie des médecins libéraux dans les zones sous-denses et sur-denses. Adoptée par le Sénat, cette mesure n'avait malheureusement pas été retenue par l'Assemblée nationale.

Compte tenu de l'importance du sujet, je suggère qu'une mission soit conduite, dans le cadre de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale, la MECSS, pour évaluer l'efficacité des dispositifs incitatifs mis en place depuis quelques années pour attirer les médecins dans les zones sous-denses. Cela devrait nous permettre d'y voir un peu plus clair et, peut-être, d'identifier les bonnes pratiques déjà mises en œuvre avec succès dans certains territoires, avec l'accord des médecins.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement sollicite également le retrait de ces amendements. À défaut, l'avis sera défavorable.

Tout d'abord, je suis résolument convaincue que c'est par l'incitation, la mise en place de conditions d'exercice favorables que nous parviendrons à attirer des professionnels dans l'ensemble des territoires. Les médecins nous le disent : ce qu'ils souhaitent, c'est qu'on leur garantisse des conditions d'exercice répondant à leurs attentes. Les jeunes professionnels ne veulent plus exercer comme leurs confrères des générations précédentes, seuls dans leur cabinet. Ils souhaitent s'installer dans des locaux partagés d'exercice pluriprofessionnel, regroupant des médecins, des infirmières, des spécialistes, et travailler en relation avec l'hôpital. C'est pourquoi nous avons mis en place une politique consistant à créer de tels lieux partagés d'exercice coopératif. Je pense notamment aux maisons de santé pluriprofessionnelles, qui bénéficient d'un soutien financier.

D'autres mesures ont également été prises pour renforcer l'attractivité des zones sous-denses, telles que la mise en place des praticiens territoriaux de médecine générale ou l'octroi de bourses à des étudiants en contrepartie d'un engagement contractuel de s'installer, au terme de leur cursus, dans un territoire sous-dense.

Ces différentes mesures donnent de très bons résultats, car elles répondent à une véritable attente. Par exemple, l'objectif était d'attribuer 1 500 bourses d'ici à 2017 ; nous en sommes d'ores et déjà à 1 800.

Dans ces conditions, je crois que le conventionnement sélectif serait à la fois injuste et inefficace. Il est proposé ici qu'un médecin ne puisse s'installer dans un secteur sur-dense que si, de façon concomitante, un praticien déjà en place cesse son activité. Or les départs à la retraite sont nombreux à l'heure actuelle, y compris, nécessairement, dans les zones sur-denses : de jeunes médecins auront donc des occasions de s'installer, par exemple, dans les VI^e et VII^e arrondissements de Paris. En outre, un médecin qui ne pourra pas s'installer là où il le souhaite trouvera des moyens de contournement : aujourd'hui, un nombre significatif de médecins n'exercent pas et préfèrent opter pour un emploi dans le secteur des assurances, dans l'industrie ou dans le secteur de la presse et des médias.

M. Jean Desessard. Ils le font donc déjà !

Mme Marisol Touraine, ministre. Oui, mais ils le feront encore davantage si le dispositif proposé est mis en œuvre !

Il est vain d'imaginer que l'on puisse établir une sorte de muraille de Chine et obliger tous les nouveaux médecins à s'installer dans les zones sous-denses.

En plus d'être inefficace, un conventionnement sélectif serait injuste, car certains patients ne seraient plus remboursés par la sécurité sociale. En effet, on ne pourrait pas empêcher des médecins de s'installer dans des zones déjà bien pourvues en professionnels de santé, quitte à ne pas être conventionnés. Cela aboutirait à l'instauration d'une médecine à deux vitesses. Aujourd'hui, très peu de médecins ne sont pas conventionnés, mais il y a des endroits, principalement dans le centre des grandes villes, où une clientèle a les moyens de payer des consultations non remboursées à 50, 100, 200 ou 300 euros : si un conventionnement sélectif est instauré, certains médecins choisiront de s'y installer et s'adresseront spécifiquement à cette clientèle. Ce sera autant de médecins qui n'iront pas exercer dans les territoires sous-denses où l'on aurait besoin d'eux.

Je le dis avec force : moi, ministre de gauche d'un gouvernement de gauche,...

Mme Annie David. Ah bon ?

Mme Marisol Touraine, ministre. ... je n'accepte pas de mettre le doigt dans l'engrenage de la reconnaissance d'une médecine à deux vitesses. Je suis donc résolument défavorable à ces amendements.

J'ajoute que si d'autres professionnels de santé, tels que les infirmiers, se sont engagés dans la voie préconisée par les auteurs des amendements, cela a été *via* une négociation et un accord, en aucun cas en application d'une mesure législative. En outre, les raisons qui ont amené ces professionnels à signer de tels accords sont aux antipodes de celles qui nous occupent ici : il s'agissait de remédier à un excès d'offre et d'éviter que trop d'infirmières ne s'installent sur les mêmes territoires, avec les conséquences que cela implique en termes de baisse de revenus. Les dentistes vont sans doute eux aussi suivre la voie conventionnelle pour favoriser une meilleure répartition territoriale des membres de la profession.

M. le président. La parole est à Mme Élisabeth Doineau, pour explication de vote.

Mme Élisabeth Doineau. Je voudrais dire combien j'apprécie les propos tenus par Mme la ministre et M. le rapporteur général.

Pour ma part, je n'ai pas signé cet amendement. Lors de l'examen de la loi de modernisation de notre système de santé, nous avons déjà débattu de cette question en long, en large et en travers. Le sujet est bien entendu éminemment important pour tous les élus locaux, mais la mise en œuvre du dispositif de ces amendements serait délicate, eu égard aux conséquences que vient d'exposer Mme la ministre. En Allemagne, où des dispositions de ce type sont déjà en vigueur, les médecins ont tendance à s'installer de préférence en bordure de périmètre...

Je crois davantage aux mesures incitatives, mais, pour qu'elles fonctionnent, il faut absolument que les médecins soient associés à leur conception. J'ai eu l'occasion de travailler sur ce sujet dans mon territoire et nous ne serions jamais parvenus à attirer des praticiens pour compenser les départs à la retraite si des médecins ne s'étaient pas investis complètement dans le projet pluriparte-

narial de promotion de l'exercice pluridisciplinaire dans les domaines sanitaire et médico-social que nous avons mis en place.

J'invite donc mes collègues à considérer que l'adoption de ces amendements aurait des conséquences qu'ils ne souhaitent pas nécessairement.

M. le président. La parole est à M. Daniel Chasseing, pour explication de vote.

M. Daniel Chasseing. Actuellement, 25 % des médecins ne s'installent pas. C'est pourquoi il faut, me semble-t-il, augmenter le *numerus clausus*.

Par ailleurs, faut-il privilégier la liberté d'installation ou le conventionnement sélectif ? Quand on voit l'âge moyen des médecins dans certains territoires, on se dit que l'on va vers une véritable catastrophe. Les mesures incitatives ont certes permis des progrès, notamment la création des maisons de santé pluridisciplinaires – les jeunes ne veulent plus travailler de façon isolée –, les aides financières, la mise en place des praticiens territoriaux de médecine générale et l'octroi de bourses, mais il faudrait aussi davantage de stages en médecine libérale en milieu rural : trois semaines en quatrième année, sur huit stages de six semaines, c'est trop peu ! Certains étudiants se font même établir un certificat médical de complaisance pour y échapper...

Il faut en outre intégrer les maîtres de stage au sein des facultés et revaloriser leur indemnité. Certes, ce n'est pas l'argent qui les motive, mais 80 euros par semaine de stage, c'est bien peu quand on doit prendre en charge l'étudiant de huit heures le matin jusqu'à sept ou huit heures le soir, et parfois aussi le loger et le nourrir.

Si la situation ne s'améliore pas rapidement, il faudra peut-être envisager alors un conventionnement sélectif.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Chasseing.

M. Daniel Chasseing. Le sujet est très important, monsieur le président !

M. le président. Il faut quand même conclure !

M. Daniel Chasseing. J'ai cosigné cet amendement, mais je perçois, après plus mûre réflexion, quels pourraient être les effets secondaires de son adoption : augmentation des achats de clientèle, émergence d'une catégorie de médecins qui feront des remplacements à vie, sans s'installer et, peut-être, développement d'une médecine à deux vitesses. En définitive, je ne voterai pas ces amendements.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. J'habite une région à faible densité de population, menacée d'une pénurie de professionnels de santé. Pour autant, je suis résolument contre ces amendements.

Je fais miens les arguments excellemment présentés par Mme la ministre. Le sujet est grave, car il s'agit de la santé de nos concitoyens, ainsi que de l'attractivité des territoires, dont certains finiront bientôt par être délaissés, faute de couverture en haut débit et de présence médicale...

Les solutions sont progressivement mises en place, pierre par pierre. Il n'y a pas de recette miracle, il faut continuer le travail et repousser ces amendements.

M. le président. La parole est à M. Jean Desessard, pour explication de vote.

M. Jean Desessard. Madame la ministre, il y a toujours eu des médecins préférant travailler dans les laboratoires, les entreprises ou même dans les assurances plutôt que d'exercer.

Mme Catherine Génisson. Il y en aura de plus en plus !

M. Jean Desessard. Cela ne tient pas à l'adoption de tel ou tel amendement. Il faut former davantage de médecins, et donc revoir le *numerus clausus*. C'est une évidence.

Par ailleurs, la médecine à deux, trois ou quatre vitesses, cela existe déjà. Dans certains endroits, on ne trouve pas de médecins, et les patients sont obligés de se rendre dans une grande ville pour en consulter un. Les déserts médicaux, cela existe déjà ! Certaines personnes, à la campagne, ont très difficilement accès aux soins. Voyez les coûts de transport à la ville par ambulances ou taxis que cela induit !

Vous dites que des médecins choisiront de s'installer sans conventionnement dans des secteurs où des patients aisés ont les moyens de s'offrir des consultations non remboursées. Mais peu importe, du moment que tout le monde peut avoir accès à un médecin, à la campagne comme en ville ! C'est cela, l'essentiel !

Les mesures incitatives sont importantes, mais il ne faut pas négliger les attraits de la ville : des rémunérations souvent plus importantes, une clientèle assurée, une vie sociale et culturelle riche...

Selon moi, limiter l'installation dans les zones médicales denses est une très bonne idée. L'ensemble du groupe écologiste votera ces amendements, y compris le médecin que nous comptons parmi nous !

M. le président. Mes chers collègues, je vous invite à faire preuve de concision : la séance ne se prolongera pas au-delà de zéro heure quarante-cinq.

La parole est à M. René-Paul Savary, pour explication de vote.

M. René-Paul Savary. Madame la ministre, une fois n'est pas coutume, je fais miens un certain nombre de vos arguments. En tant que médecin retraité depuis quelques mois, je connais la difficulté de trouver et d'installer un successeur : je m'y suis pris trois ou quatre ans à l'avance, en accompagnant une étudiante dans sa formation et la préparation de sa thèse.

Les remplacements posent de gros problèmes. Avec les 35 heures, là où il y avait deux médecins, il en faut maintenant trois ! Il faut donc former davantage de praticiens. Avec le tiers payant, les professionnels cumulent les inconvénients de la médecine libérale et de la médecine salariée, sans bénéficier des avantages de cette dernière.

Le modèle de santé reposait jusqu'à présent sur la liberté dans le choix de son médecin pour le patient et sur la liberté d'installation pour le médecin. Maintenir ces principes est essentiel pour ne pas décourager les jeunes de choisir la médecine générale.

Se pose aussi la question de la formation des internes. Aujourd'hui, les jeunes sont formés pour devenir des praticiens hospitaliers à bas coût... On ne peut pas continuer ainsi si l'on veut que des médecins viennent travailler en zones rurales.

Il s'agit véritablement de mettre en place un nouveau projet sociétal. Cela prendra un certain nombre d'années, compte tenu de la durée de la formation médicale. Il est plus que temps de changer de modèle de santé !

M. le président. La parole est à Mme Patricia Schillinger, pour explication de vote.

Mme Patricia Schillinger. Ces amendements constituent d'abord des appels à l'aide. Pour autant, j'ai bien entendu les différents arguments qui leur ont été opposés. C'est pourquoi, en ce qui me concerne, je voterai finalement contre.

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Nous sommes face à un problème structurel : actuellement, 62 % des nouveaux médecins sont des femmes. Or, elles veulent exercer dans des conditions différentes de celles qu'ont connues leurs devanciers. (*Mmes Annie David et Catherine Génisson s'exclament.*) Certaines veulent, par exemple, travailler à temps partiel. Adopter ces amendements reviendrait à empêcher ces jeunes femmes de s'installer là où elles veulent. Cet élément me semble important.

Comme je l'ai souligné lors de la discussion générale, il faut envisager une révision du *numerus clausus* : dans quelle mesure pourrait-il être encore augmenté ?

Enfin, le dispositif des amendements, tels que rédigés, concerne également l'installation des médecins spécialistes : s'il devait être appliqué, cela entraînerait d'énormes difficultés en termes de représentation de certaines spécialités dans nombre de territoires.

Je voterai contre ces amendements, dont l'adoption serait de nature à décourager un certain nombre de jeunes médecins.

M. le président. La parole est à Mme Françoise Gatel, pour explication de vote.

Mme Françoise Gatel. Je rappelle que nous, sénateurs, sommes les représentants des territoires.

Je ne doute pas, madame la ministre, de votre détermination et de votre volonté de travailler avec les médecins, à qui, en effet, on ne pourra pas imposer de s'installer là où ils n'en ont pas envie. Pour autant, les élus locaux n'ont, aujourd'hui, aucune visibilité quant au délai dans lequel une réponse aux difficultés de leur territoire pourra être apportée. Je ne veux pas dramatiser, mais nous sommes nombreux ici à ne plus savoir quoi répondre à des élus locaux et des citoyens désespérés. L'absence de professionnels de santé entraîne, dans les territoires ruraux, un sentiment de déclassement et d'abandon. Le Gouvernement ne cesse de parler de « bouclier rural ». Or, s'il n'y a plus ni de professionnels de santé ni d'école, il n'y a plus de territoire !

De grâce, madame la ministre, donnez rapidement de la visibilité aux élus locaux. Nous le leur devons !

M. le président. La parole est à M. Gérard Roche, pour explication de vote.

M. Gérard Roche. J'ai sans doute signé un peu rapidement cet amendement... Nos débats en commission et en séance publique m'amèneront finalement à ne pas le voter. En effet, je crois que son adoption compliquerait les choses.

En tant qu'ancien médecin, j'estime que les cotisations versées par nos concitoyens doivent leur permettre d'accéder au service public de soins. Cette mission de service public étant confiée pour partie à la médecine libérale, il incombe à celle-ci de s'organiser en conséquence et de proposer des solutions pour la formation, l'installation et le mode d'exercice d'une profession qui change. À défaut,

si la situation actuelle perdure, la médecine libérale finira par être remise en cause, parce que le service public ne sera plus rendu.

M. le président. La parole est à M. le président de la commission des affaires sociales.

M. Alain Milon, président de la commission des affaires sociales. J'adhère pleinement aux propos de Mme la ministre et à ceux du rapporteur général.

Nous sommes confrontés à une situation particulièrement compliquée, liée à la diminution du *numerus clausus*, décidée il y a une dizaine d'années, à la multiplication des départs à la retraite et au changement de mentalité des médecins, qui ne veulent plus travailler comme nous le faisons à une certaine époque. Peut-être ont-ils d'ailleurs raison de vouloir changer de façon de travailler !

M. Longeot a indiqué que la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable avait voté à l'unanimité le dispositif proposé. Certes, mais le Sénat avait voté contre ! De même, l'Assemblée nationale a voté contre, au contraire de sa commission des affaires sociales... Il me semble tout de même important de retracer l'ensemble des positions, et pas seulement une partie d'entre elles.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n° 1 rectifié *quater* et 177 rectifié *sexies*.

J'ai été saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe Les Républicains.

Je rappelle que l'avis de la commission est défavorable, de même que celui du Gouvernement.

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

Le scrutin est ouvert.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

J'invite Mmes et MM. les secrétaires à procéder au dépouillement du scrutin.

(*Il est procédé au dépouillement du scrutin.*)

M. le président. 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° 65 :

Nombre de votants	331
Nombre de suffrages exprimés	300
Pour l'adoption	61
Contre	239

Le Sénat n'a pas adopté.

Article 43 bis (nouveau)

① Après l'article L. 1435-4-4 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1435-4-5 ainsi rédigé :

② « Art. 1435-4-5. – Les agences régionales de santé mettent en place une organisation destinée à faciliter l'intervention des médecins remplaçants dans les zones définies au 1° de l'article L. 1434-4.

③ « Elles peuvent, dans le cadre de cette organisation, conclure avec un médecin spécialisé en médecine générale, un étudiant remplissant les conditions prévues à l'article L. 4131-2 ou un assistant spécialiste à temps partiel au sein d'un établissement public de santé un contrat de praticien territorial médical de remplacement.

④ « Le praticien territorial médical de remplacement s'engage, pendant une durée fixée par le contrat, à exercer une activité de remplacement dans un ou plusieurs cabinets médicaux implantés dans les zones concernées. Pour toute la durée de son contrat, il bénéficie d'un service d'appui concernant la gestion de ses remplacements et d'une garantie minimale de rémunération pouvant couvrir des périodes d'interruption d'activité, sous forme de rémunérations complémentaires ou forfaitaires.

⑤ « Ces rémunérations sont financées par le fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8.

⑥ « Un décret en Conseil d'État détermine les conditions d'application du présent article. Ce décret précise également les conditions dans lesquelles les professionnels concernés peuvent s'installer en activité libérale dans les zones définies au 1° de l'article L. 1434-4 concomitamment ou à l'issue des remplacements qu'ils y effectuent. »

M. le président. La parole est à M. Maurice Antiste, sur l'article.

M. Maurice Antiste. Monsieur le président, madame la ministre, mes chers collègues, permettez-moi de dénoncer un préjugé dont nous Martiniquais pâtissons : sous prétexte que la Martinique est une île de dimensions modestes, ses habitants ne seraient pas concernés par la désertification médicale. Cette vue est profondément fautive.

En effet, en 2014, l'INSEE rappelait que la Martinique souffrait d'une faible densité médicale, même si les temps d'accès aux professionnels de santé libéraux étaient réputés satisfaisants. L'INSEE comparait la situation de la Martinique à celle du département de l'Indre et estimait qu'il y avait 67 médecins généralistes pour 100 000 habitants. Avec la Guyane et la Guadeloupe, la Martinique se situe donc clairement en dessous de la moyenne nationale.

Mais ce n'est pas tout. Pour les autres professions médicales, l'offre est encore plus faible, qu'il s'agisse des dentistes, des gynécologues ou des pédiatres, professions qui jouent un rôle important dans la cohésion et la santé d'une population.

L'offre de santé est donc fragile. En outre, notre insularité limite les possibilités de déplacement à l'extérieur du territoire.

Enfin, un autre aspect doit nous préoccuper : le vieillissement prévisible du corps médical. On voit clairement qu'il ne faut pas seulement penser au présent, mais aussi à l'avenir. La santé est précisément une question hors du temps et de tous les temps à la fois.

La Martinique a donc, là aussi, besoin de mesures adaptées et énergiques. Les outre-mer ont besoin de dispositifs permettant de lutter contre des fractures qui ne touchent pas que la métropole.

Investir dans la santé en facilitant l'accueil et l'installation des professionnels médicaux, ce n'est pas autre chose que faire le choix de l'humain et de sa dignité. Au-delà, c'est faire le choix du bien-être de toute une population. En effet, la vie ne

précède-t-elle pas la santé? N'attendons pas qu'il soit trop tard! La santé est un domaine important, où les enjeux sont nombreux et vitaux, à commencer par celui de l'avenir de nos territoires.

M. le président. Je mets aux voix l'article 43 bis.

(L'article 43 bis est adopté.)

Article 43 ter (nouveau)

- ① Le 22 de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° À la fin de la première phrase, les mots : « la rémunération versée en contrepartie du respect d'engagements individualisés » sont remplacés par les mots : « des engagements individualisés et la contrepartie financière associée » ;
- ③ 2° Sont ajoutées deux phrases ainsi rédigées :
- ④ « Ces engagements et cette contrepartie peuvent être révisés durant la période conventionnelle par les instances conventionnelles compétentes. Ces révisions sont mises en œuvre par décision du directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie ; ». – *(Adopté.)*

M. le président. Mes chers collègues, nous avons examiné 122 amendements au cours de la journée ; il en reste 143.

La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

10

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, vendredi 18 novembre 2016, à neuf heures quarante-cinq, à quatorze heures trente et, éventuellement, le soir :

Suite du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017 (n° 106, 2016-2017) ;

Rapport de MM. Jean-Marie Vanlerenberghe, René-Paul Savary, Mme Caroline Cayeux, MM. Gérard Roche et Gérard Dériot, fait au nom de la commission des affaires sociales, tomes I à VIII (n° 114, 2016-2017) ;

Avis de M. Francis Delattre, fait au nom de la commission des finances (n° 108, 2016-2017).

Personne ne demande la parole?...

La séance est levée.

(La séance est levée le vendredi 18 novembre 2016, à zéro heure quarante-cinq.)

Direction des comptes rendus

GISÈLE GODARD

QUESTION(S) ORALE(S) REMISE(S) À LA PRÉSIDENTE DU SÉNAT

*Capacité d'accueil insuffisante
des instituts médico-éducatifs*

N° 1571 – Le 24 novembre 2016 – **M. Jérôme Bignon** attire l'attention de **Mme la secrétaire d'État, auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion** sur la situation des enfants et jeunes adultes handicapés et de leurs parents, inquiets et dépourvus de solutions d'accompagnement adaptées.

En effet, selon les chiffres de l'union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI), 47 500 personnes handicapées sont toujours en attente d'un accompagnement de proximité et 6 500 autres sont accueillies en Belgique par le biais d'un financement de la sécurité sociale, faute de solution en France.

Le manque de places disponibles au sein d'établissements spécialisés laisse des familles dans un grand désarroi. L'accès, notamment aux instituts médico-éducatifs (IME), dédiés aux enfants et adolescents selon l'orientation évaluée par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en lien avec les familles, est rendu difficile en raison des listes d'attente considérables qui engendrent pour les postulants des difficultés très lourdes, les jeunes adultes handicapés étant contraints de prolonger leur séjour, faute de places dans des établissements adaptés à leur âge et à leur progression (établissement et service d'aide par le travail - ESAT, foyer d'accueil médicalisé - FAM, maison d'accueil spécialisée - MAS), entraînant ainsi la fin des progrès, voire même des cas de régression.

L'IME d'Abbeville en est un exemple concret avec une liste d'attente d'une soixantaine d'enfants qui sont sans réelle prise en charge. Les solutions alternatives, essentiellement tournées vers l'inclusion en milieu scolaire s'avèrent inadéquates et inopérantes pour de nombreuses familles et provoquent des situations dramatiques qui ne peuvent plus être laissées sans réponse rapide.

Aussi, il lui demande quelles dispositions et quels financements d'urgence l'État compte enfin prendre pour permettre aux jeunes adultes handicapés de pouvoir intégrer les établissements appropriés et ainsi libérer les places en IME devenus inadéquats aux jeunes adultes mais indispensables aux enfants et jeunes adolescents handicapés.

*Défense de l'appellation
« calisson d'Aix-en-Provence »*

N° 1572 – Le 24 novembre 2016 – **Mme Mireille Jouve** appelle l'attention de **M. le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement** sur la situation de l'appellation « calisson d'Aix-en-Provence ». En juin 2016, un entrepreneur chinois a déposé la marque « les calissons d'Aix » auprès des autorités de son pays, provoquant la colère des producteurs de cette confiserie.

Le calisson d'Aix est une tradition ancestrale, issu d'une recette bien particulière composée d'un tiers d'amandes, d'un tiers de fruits confits et d'un tiers de sucre. Par ailleurs, les ingrédients utilisés viennent de la région provençale, comme les melons de Cavaillon ou les amandes provençales, ce qui donne au calisson son goût si particulier.

Depuis quatorze ans, une demande d'indication géographique protégée (IGP) a été déposée par l'union des fabricants de calissons d'Aix (UFCA) auprès de l'Union européenne pour protéger cette appellation. Mais cette procédure n'a pu aboutir en raison de l'exigence des critères requis et, il est vrai, aussi parce que les fabricants n'ont pas toujours réussi à se mettre d'accord. Mais il semble que ce soit désormais chose faite.

Un terroir et un savoir-faire ne peuvent être plagés sans vergogne. Aussi lui demande-t-elle, au nom des fabricants de calissons de la région d'Aix-en-Provence, d'intervenir pour défendre et maintenir une tradition qui date tout de même du XV^e siècle.

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du jeudi 17 novembre 2016

SCRUTIN N° 62

sur l'amendement n° 417 rectifié, présenté par Mme Aline Archimbaud et les membres du groupe écologiste, tendant à insérer un article additionnel après l'article 17 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	341
Suffrages exprimés	232
Pour	31
Contre	201

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE LES RÉPUBLICAINS (144) :

Contre : 141

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher - Président du Sénat et Mme Isabelle Debré - qui présidait la séance, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (109) :

Abstention : 109

GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Contre : 41

N'a pas pris part au vote : 1 Mme Chantal Jouanno

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (20) :

Pour : 20

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 1 Mme Hermeline Malherbe

Contre : 16

GRUPE ÉCOLOGISTE (10) :

Pour : 10

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (6) :

Contre : 3

N'ont pas pris part au vote : 3

Ont voté pour :

Patrick Abate Leïla Aïchi Aline Archimbaud Éliane Assassi Marie-France Beaufrils Esther Benbassa Michel Billout Marie-Christine Blandin Éric Bocquet Jean-Pierre Bosino	Corinne Bouchoux Laurence Cohen Cécile Cukierman Ronan Dantec Annie David Michelle Demessine Jean Desessard Évelyne Didier Christian Favier Thierry Foucaud André Gattolin	Brigitte Gonthier-Maurin Gélita Hoarau Joël Labbé Pierre Laurent Michel Le Scouarnec Hermeline Malherbe Hervé Poher Christine Prunaud Bernard Vera Dominique Watrin
--	--	--

Ont voté contre :

Philippe Adnot Pascal Allizard Michel Amiel Guillaume Arnell Gérard Bailly Gilbert Barbier François Baroin Philippe Bas Christophe Béchu Alain Bertrand Jérôme Bignon Annick Billon Jean Bizet Jean-Marie Bockel François Bonhomme Philippe Bonnacarrère Gilbert Bouchet François-Noël Buffet Olivier Cadic François Calvet Christian Cambon Agnès Canayer Michel Canevet Jean-Pierre Cantegrit Vincent Capocanellas Jean-Noël Cardoux Jean-Claude Carle Joseph Castelli Caroline Cayeux Gérard César Anne Chain-Larché Patrick Chaize Pierre Charon Daniel Chasseing Alain Chatillon Olivier Cigolotti Yvon Collin Pierre-Yves Collombat François Commeinhes Gérard Cornu Philippe Dallier René Danesi	Mathieu Darnaud Serge Dassault Robert del Picchia Vincent Delahaye Francis Delattre Bernard Delcros Gérard Dériot Catherine Deroche Jacky Deromedi Marie-Hélène Des Esgaulx Chantal Deseyne Yves Détraigne Catherine Di Folco Élisabeth Doineau Éric Doligé Philippe Dominati Daniel Dubois Marie-Annick Duchêne Alain Dufaut Jean-Léon Dupont Nicole Duranton Louis Duvernois Jean-Paul Emorine Philippe Esnol Dominique Estrosi Sassone Hubert Falco Françoise Férat Michel Fontaine Michel Forissier François Fortassin Alain Fouché Bernard Fournier Jean-Paul Fournier Christophe-André Frassa Pierre Frogier Jean-Marc Gabouty Joëlle Garriaud-Maylam Françoise Gatel	Jean-Claude Gaudin Jacques Gautier Jacques Genest Bruno Gilles Colette Giudicelli Nathalie Goulet Jacqueline Gourault Alain Gournac Sylvie Goy-Chavent Jean-Pierre Grand Daniel Gremillet François Grosdidier Jacques Gresperrin Pascale Gruny Charles Guené Jean-Noël Guérini Joël Guerriau Loïc Hervé Michel Houel Alain Houpert Robert Hue Christiane Hummel Benoît Huré Jean-François Husson Corinne Imbert Sophie Joissains Mireille Jouve Alain Joyandet Christiane Kammermann Roger Karoutchi Fabienne Keller Guy-Dominique Kennel Claude Kern Françoise Laborde Marc Laméni Élisabeth Lamure Jean-Jacques Lasserre Robert Laufoaulu Daniel Laurent Nuihau Laury Antoine Lefèvre
--	--	---

Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-Pierre Leleux
Jean-Baptiste Lemoyne
Jean-Claude Lenoir
Philippe Leroy
Valérie Létard
Anne-Catherine Loisier
Jean-François Longeot
Gérard Longuet
Vivette Lopez
Jean-Claude Luche
Michel Magras
Claude Malhuret
Didier Mandelli
Alain Marc
Hervé Marseille
Patrick Masclet
Jean Louis Masson
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Pierre Médevielle
Colette Mélot
Marie Mercier
Michel Mercier
Jacques Mézard
Brigitte Micouleau
Alain Milon

Albéric de Montgolfier
Patricia Morhet-Richaud
Catherine Morin-Desailly
Jean-Marie Morisset
Philippe Mouiller
Philippe Nachbar
Christian Namy
Louis Nègre
Louis-Jean de Nicolaï
Claude Nougain
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Cyril Pellevert
Cédric Perrin
Jackie Pierre
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Sophie Primas
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Michel Raison

Jean-François Rapin
André Reichardt
Jean-Claude Requier
Bruno Retailleau
Charles Revet
Didier Robert
Gérard Roche
Bernard Saugéy
René-Paul Savary
Michel Savin
Bruno Sido
Abdourahamane Soilihi
Henri Tandonnet
Lana Tetuanui
André Trillard
Catherine Troendlé
Alex Türk
Raymond Vall
Jean-Marie Vanlerenberghe
Michel Vaspert
Alain Vasselle
Hilarion Vendegou
Jean-Pierre Vial
Jean Pierre Vogel
François Zocchetto

Abstentions :

Michèle André
Maurice Antiste
Alain Anziani
David Assouline
Dominique Bailly
Delphine Bataille
Claude Bérit-Débat
Michel Berson
Jacques Bigot
Maryvonne Blondin
Nicole Bonnefoy
Yannick Botrel
Jean-Claude Boulard
Martial Bourquin
Michel Boutant
Nicole Bricq
Henri Cabanel
Jean-Pierre Caffet
Pierre Camani
Claire-Lise Champion
Thierry Carcenac
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Luc Carvounas
Bernard Cazeau
Jacques Chiron
Karine Claireaux
Gérard Collomb
Hélène Conway-Mouret
Jacques Cornano
Roland Courteau
Yves Daudigny
Marc Daunis
Michel Delebarre
Félix Desplan
Jérôme Durain
Alain Duran

Josette Durrieu
Vincent Eblé
Anne Emery-Dumas
Frédérique Espagnac
Corinne Féret
Jean-Jacques Filleul
Jean-Claude Frécon
Catherine Génisson
Samia Ghali
Dominique Gillot
Jacques Gillot
Éliane Giraud
Jean-Pierre Godefroy
Gaëtan Gorce
Didier Guillaume
Annie Guillemot
Claude Haut
Odette Herviaux
Éric Jeansannetas
Gisèle Jourda
Philippe Kaltenbach
Antoine Karam
Bariza Khiari
Georges Labazée
Bernard Lalande
Serge Larcher
Jean-Yves Leconte
Claudine Lepage
Jean-Claude Leroy
Marie-Noëlle Lienemann
Jeanny Lorgeoux
Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques-Bernard Magnier
Christian Manable

François Marc
Didier Marie
Jean-Pierre Masseret
Rachel Mazuir
Michelle Meunier
Danielle Michel
Gérard Miquel
Thani Mohamed Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Alain Néri
Georges Patient
François Patriat
Daniel Percheron
Marie-Françoise Perol-Dumont
Daniel Raoul
Claude Raynal
Daniel Reiner
Alain Richard
Stéphane Riocreux
Sylvie Robert
Gilbert Roger
Yves Rome
Jean-Yves Roux
Patricia Schillinger
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Nelly Tocqueville
Jean-Louis Tourenne
René Vandierendonck
Yannick Vaugrenard
Michel Vergoz
Maurice Vincent
Evelyne Yonnet
Richard Yung

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN N° 63

sur la troisième partie du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	342
Suffrages exprimés	207
Pour	187
Contre	20

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE LES RÉPUBLICAINS (144) :**

Pour : 141

N'ont pas pris part au vote : 3 M. Gérard Larcher - Président du Sénat et Mme Isabelle Debré - qui présidait la séance, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (109) :

Abstention : 109

GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Pour : 42

GRUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (20) :

Contre : 20

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 1 M. Gilbert Barbier

Abstention : 16

GRUPE ÉCOLOGISTE (10) :

Abstention : 10

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (6) :

Pour : 3

N'ont pas pris part au vote : 3

Ont voté pour :

Philippe Adnot
Pascal Allizard
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
François Baroin
Philippe Bas
Christophe Béchu
Jérôme Bignon
Annick Billon
Jean Bizet
Jean-Marie Bockel
François Bonhomme
Philippe Bonnecarrère
Gilbert Bouchet
François-Noël Buffet
Olivier Cadic
François Calvet
Christian Cambon
Agnès Canayer

Michel Canevet
Jean-Pierre Cantegrit
Vincent Capocanellas
Jean-Noël Cardoux
Jean-Claude Carle
Caroline Cayeux
Gérard César
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Pierre Charon
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Olivier Cigolotti
François Commeinhes
Gérard Cornu
Philippe Dallier
René Danesi
Mathieu Darnaud

Serge Dassault
Robert del Picchia
Vincent Delahaye
Francis Delattre
Bernard Delclos
Gérard Dériot
Catherine Deroche
Jacky Deromedi
Marie-Hélène DesEsgaulx
Chantal Deseyne
Yves Détraigne
Catherine Di Folco
Élisabeth Doineau
Éric Doligé
Philippe Dominati
Daniel Dubois
Marie-Annick Duchêne

N'ont pas pris part au vote :

Michel Bouvard
Chantal Jouanno

Robert Navarro
David Rachline

Stéphane Ravier

N'ont pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et Mme Isabelle Debré - qui présidait la séance.

Alain Dufaut
Jean-Léonce Dupont
Nicole Duranton
Louis Duvernois
Jean-Paul Emorine
Dominique Estrosi
Sassone
Hubert Falco
Françoise Férat
Michel Fontaine
Michel Forissier
Alain Fouché
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Christophe-André
Frassa
Pierre Frogier
Jean-Marc Gabouty
Joëlle Garriaud-
Maylam
Françoise Gatel
Jean-Claude Gaudin
Jacques Gautier
Jacques Genest
Bruno Gilles
Colette Giudicelli
Nathalie Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Sylvie Goy-Chavent
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
François Grosdidier
Jacques Groperrin
Pascale Gruny
Charles Guené
Joël Guerriau
Loïc Hervé
Michel Houel
Alain Houpert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Sophie Joissains
Chantal Jouanno
Alain Joyandet

Christiane
Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Guy-Dominique
Kennel
Claude Kern
Marc Laméni
Élisabeth Lamure
Jean-Jacques Lasserre
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Nuihau Laurey
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-Pierre Leleux
Jean-Baptiste Lemoigne
Jean-Claude Lenoir
Philippe Leroy
Valérie Létard
Anne-Catherine
Loisier
Jean-François Longeot
Gérard Longuet
Vivette Lopez
Jean-Claude Luche
Michel Magras
Claude Malhuret
Didier Mandelli
Alain Marc
Hervé Marseille
Patrick Masclat
Jean Louis Masson
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Pierre Médevielle
Colette Mélot
Marie Mercier
Michel Mercier
Brigitte Micouleau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Patricia Morhet-
Richaud
Catherine Morin-
Desailly
Jean-Marie Morisset

Ont voté contre :

Patrick Abate
Éliane Assassi
Marie-France Beauflis
Michel Billout
Éric Bocquet
Jean-Pierre Bosino
Laurence Cohen
Cécile Cukierman

Annie David
Michelle Demessine
Évelyne Didier
Christian Favier
Thierry Foucaud
Brigitte Gonthier-
Maurin
Gélita Hoarau

Abstentions :

Leila Aichi
Michel Amiel
Michèle André
Maurice Antiste
Alain Anziani
Aline Archimbaud
Guillaume Arnell
David Assouline
Dominique Bailly
Delphine Bataille
Esther Benbassa
Claude Bérît-Débat
Michel Berson
Alain Bertrand
Jacques Bigot
Marie-Christine
Blandin
Maryvonne Blondin

Nicole Bonnefoy
Yannick Botrel
Corinne Bouchoux
Jean-Claude Boulard
Martial Bourquin
Michel Boutant
Nicole Bricq
Henri Cabanel
Jean-Pierre Caffet
Pierre Camani
Claire-Lise Campion
Thierry Carcenac
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Luc Carvounas
Joseph Castelli
Bernard Cazeau
Jacques Chiron

Philippe Mouiller
Philippe Nachbar
Christian Namy
Louis Nègre
Louis-Jean de Nicolay
Claude Nougéin
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Cyril Pellevat
Cédric Perrin
Jackie Pierre
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Sophie Primas
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Michel Raison
Jean-François Rapin
André Reichardt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Didier Robert
Gérard Roche
Bernard Saugey
René-Paul Savary
Michel Savin
Bruno Sido
Abdourahmane
Soilihi
Henri Tandonnet
Lana Tetuanui
André Trillard
Catherine Troendlé
Alex Türk
Jean-Marie
Vanlerenberghe
Michel Vaspart
Alain Vasselle
Hilarion Vendegou
Jean-Pierre Vial
Jean Pierre Vogel
François Zocchetto

Pierre Laurent
Michel Le Scouarnec
Christine Prunaud
Bernard Vera
Dominique Watrin

Karine Claireaux
Yvon Collin
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Hélène Conway-
Mouret
Jacques Cornano
Roland Courteau
Ronan Dantec
Yves Daudigny
Marc Daunis
Michel Delebarre
Jean Desessard
Félix Desplan
Jérôme Durain
Alain Duran
Josette Durrieu
Vincent Eblé

Anne Emery-Dumas
Philippe Esnol
Frédérique Espagnac
Corinne Féret
Jean-Jacques Filleul
François Fortassin
Jean-Claude Frécon
André Gattolin
Catherine Génisson
Samia Ghali
Dominique Gillot
Jacques Gillot
Éliane Giraud
Jean-Pierre Godefroy
Gaëtan Gorce
Jean-Noël Guérini
Didier Guillaume
Annie Guillemot
Claude Haut
Odette Herviaux
Robert Hue
Éric Jeansannetas
Gisèle Jourda
Mireille Jouve
Philippe Kaltenbach
Antoine Karam
Bariza Khiari
Georges Labazée
Joël Labbé

Françoise Laborde
Bernard Lalande
Serge Larcher
Jean-Yves Leconte
Claudine Lepage
Jean-Claude Leroy
Marie-Noëlle
Lienemann
Jeanny Lorgeoux
Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques-Bernard
Magner
Hermeline Malherbe
Christian Manable
François Marc
Didier Marie
Jean-Pierre Masseret
Rachel Mazuir
Michelle Meunier
Jacques Mézard
Danielle Michel
Gérard Miquel
Thani Mohamed
Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Alain Néri

Georges Patient
François Patriat
Daniel Percheron
Marie-Françoise Perol-
Dumont
Hervé Poher
Daniel Raoul
Claude Raynal
Daniel Reiner
Jean-Claude Requier
Alain Richard
Stéphanie Riocreux
Sylvie Robert
Gilbert Roger
Yves Rome
Jean-Yves Roux
Patricia Schillinger
Jean-Pierre Sœur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Nelly Tocqueville
Jean-Louis Tourenne
Raymond Vall
René Vandierendonck
Yannick Vaugrenard
Michel Vergoz
Maurice Vincent
Evelyne Yonnet
Richard Yung

N'ont pas pris part au vote :

Michel Bouvard, Robert Navarro, David Rachline, Stéphane Ravier.

N'ont pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat et Mme Isabelle Debré - qui présidait la séance.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN N° 64

sur l'amendement n° 221, présenté par Mme Catherine Deroche et plusieurs de ses collègues, tendant à insérer un article additionnel après l'article 42 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	342
Suffrages exprimés	338
Pour	183
Contre	155

Le Sénat a adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE LES RÉPUBLICAINS (143) :**

Pour : 141

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Michel Bouvard

GRUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (109) :

Contre : 109

GRUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Pour : 39

Abstention : 3 MM. Jean-François Longeot, Gérard Roche, Jean-Marie Vanlerenberghe

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (20) :*Contre* : 20**GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :***Contre* : 16*Abstention* : 1 M. Gilbert Barbier**GROUPE ÉCOLOGISTE (10) :***Contre* : 10**RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (6) :***Pour* : 3*N'ont pas pris part au vote* : 3**Ont voté pour :**

Philippe Adnot
Pascal Allizard
Gérard Bailly
François Baroin
Philippe Bas
Christophe Béchu
Jérôme Bignon
Annick Billon
Jean Bizet
Jean-Marie Bockel
François Bonhomme
Philippe Bonnet
Gilbert Bouchet
François-Noël Buffet
Olivier Cadic
François Calvet
Christian Cambon
Agnès Canayer
Michel Canevet
Jean-Pierre Cantegrit
Vincent Capocanellas
Jean-Noël Cardoux
Jean-Claude Carle
Caroline Cayeux
Gérard César
Anne Chain-Larché
Patrick Chaize
Pierre Charon
Daniel Chasseing
Alain Chatillon
Olivier Cigolotti
François Commeinhes
Gérard Cornu
Philippe Dallier
René Danesi
Mathieu Darnaud
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Vincent Delahaye
Francis Delattre
Bernard Delcros
Gérard Dériot
Catherine Deroche
Jacky Deromedi
Marie-Hélène Des
Esgaulx
Chantal Deseyne
Yves Détraigne
Catherine Di Folco
Élisabeth Doineau
Éric Doligé
Philippe Dominati
Daniel Dubois
Marie-Annick
Duchêne
Alain Dufaut

Jean-Léonce Dupont
Nicole Duranton
Louis Duvernois
Jean-Paul Emorine
Dominique Estrosi
Sassone
Hubert Falco
Françoise Férat
Michel Fontaine
Michel Forissier
Alain Fouché
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Christophe-André
Frassa
Pierre Frogier
Jean-Marc Gabouty
Joëlle Garriaud-
Maylam
Françoise Gatel
Jean-Claude Gaudin
Jacques Gautier
Jacques Genest
Bruno Gilles
Colette Giudicelli
Nathalie Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Sylvie Goy-Chavent
Jean-Pierre Grand
Daniel Gremillet
François Grosdidier
Jacques Gropserin
Pascale Gruny
Charles Guené
Joël Gueriau
Loïc Hervé
Michel Houel
Alain Houpert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-François Husson
Corinne Imbert
Sophie Joissains
Chantal Jouanno
Alain Joyandet
Christiane
Kammermann
Roger Karoutchi
Fabienne Keller
Guy-Dominique
Kennel
Claude Kern
Marc Laménie
Élisabeth Lamure
Jean-Jacques Lasserre
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent

Nuihau Laurey
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-Pierre Leleux
Jean-Baptiste Lemoigne
Jean-Claude Lenoir
Philippe Leroy
Valérie Létard
Anne-Catherine
Loisier
Gérard Longuet
Vivette Lopez
Jean-Claude Luche
Michel Magras
Claude Malhuret
Didier Mandelli
Alain Marc
Hervé Marseille
Patrick Masclat
Jean Louis Masson
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Pierre Médevielle
Colette Mélot
Marie Mercier
Michel Mercier
Brigitte Micouleau
Alain Milon
Albéric de Montgolfier
Patricia Morhet-
Richaud
Catherine Morin-
Desailly
Jean-Marie Morisset
Philippe Mouiller
Philippe Nachbar
Christian Namy
Louis Nègre
Louis-Jean de Nicolaj
Claude Nougéin
Jean-Jacques Panunzi
Philippe Paul
Cyril Pellevat
Cédric Perrin
Jackie Pierre
François Pillet
Xavier Pintat
Rémy Pointereau
Ladislas Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Sophie Primas
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Michel Raisson
Jean-François Rapin

André Reichardt
Bruno Retailleau
Charles Revet
Didier Robert
Bernard Saugéy
René-Paul Savary
Michel Savin

Bruno Sido
Abdourahamane
Soilih
Henri Tandonnet
Lana Tetuanui
André Trillard
Catherine Troendlé

Alex Türk
Michel Vaspert
Alain Vasselle
Hilarion Vendegou
Jean-Pierre Vial
Jean Pierre Vogel
François Zocchetto

Ont voté contre :

Patrick Abate
Leila Aïchi
Michel Amiel
Michèle André
Maurice Antiste
Alain Anziani
Aline Archimbaud
Guillaume Arnell
Éliane Assassi
David Assouline
Dominique Bailly
Delphine Bataille
Marie-France Beauflis
Esther Benbassa
Claude Bérít-Débat
Michel Berson
Alain Bertrand
Jacques Bigot
Michel Billout
Marie-Christine
Blandin
Maryvonne Blondin
Éric Bocquet
Nicole Bonnefoy
Jean-Pierre Bosino
Yannick Botrel
Corinne Bouchoux
Jean-Claude Boulard
Martial Bourquin
Michel Boutant
Nicole Bricq
Henri Cabanel
Jean-Pierre Caffet
Pierre Camani
Claire-Lise Campion
Thierry Carcenac
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Luc Carvounas
Joseph Castelli
Bernard Cazeau
Jacques Chiron
Karine Claireaux
Laurence Cohen
Yvon Collin
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Hélène Conway-
Mouret
Jacques Cornano
Roland Courteau
Cécile Cukierman
Ronan Dantec
Yves Daudigny
Marc Daunis

Annie David
Michel Delebarre
Michelle Demessine
Jean Desessard
Félix Desplan
Évelyne Didier
Jérôme Durain
Alain Duran
Josette Durrieu
Vincent Eblé
Anne Emery-Dumas
Philippe Esnol
Frédérique Espagnac
Christian Favier
Corinne Féret
Jean-Jacques Filleul
François Fortassin
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
André Gattolin
Catherine Génisson
Samia Ghali
Dominique Gillot
Jacques Gillot
Éliane Giraud
Jean-Pierre Godefroy
Brigitte Gonther-
Maurin
Gaëtan Gorce
Jean-Noël Guérini
Didier Guillaume
Annie Guillemot
Claude Haut
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Éric Jeansannetas
Gisèle Jourda
Mireille Jouve
Philippe Kaltenbach
Antoine Karam
Bariza Khiari
Georges Labazée
Joël Labbé
Françoise Laborde
Bernard Lalande
Serge Larcher
Pierre Laurent
Jean-Yves Leconte
Claudine Lepage
Jean-Claude Leroy
Michel Le Scouarnec
Marie-Noëlle
Lienemann
Jeanny Lorgeoux

Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques-Bernard
Magner
Hermeline Malherbe
Christian Manable
François Marc
Didier Marie
Jean-Pierre Masseret
Rachel Mazuir
Michelle Meunier
Jacques Mézard
Danielle Michel
Gérard Miquel
Thani Mohamed
Soilih
Marie-Pierre Monier
Frank Montaugé
Alain Néri
Georges Patient
François Patriat
Daniel Percheron
Marie-Françoise Perol-
Dumont
Hervé Poher
Christine Prunaud
Daniel Raoul
Claude Raynal
Daniel Reiner
Jean-Claude Requier
Alain Richard
Stéphanie Riocreux
Sylvie Robert
Gilbert Roger
Yves Rome
Jean-Yves Roux
Patricia Schillinger
Jean-Pierre Sœur
Simon Soutour
Catherine Tasca
Nelly Tocqueville
Jean-Louis Tourenne
Raymond Vall
René Vandierendonck
Yannick Vaugrenard
Bernard Vera
Michel Vergoz
Maurice Vincent
Dominique Watrin
Évelyne Yonnet
Richard Yung

Abstentions :

Gilbert Barbier, Jean-François Longeot, Gérard Roche, Jean-Marie Vanlerenberghe.

N'ont pas pris part au vote :

Michel Bouvard, Robert Navarro, David Rachline, Stéphane Ravier.

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN N° 65

sur l'amendement n° 1 rectifié quater, présenté par M. Roland Courteau et plusieurs de ses collègues et sur l'amendement n° 177 rectifié sexes, présenté par M. Hervé Maurey et plusieurs de ses collègues, tendant à insérer un article additionnel après l'article 43 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2017, compte tenu de l'ensemble des délégations de vote accordées par les sénateurs aux groupes politiques et notifiées à la Présidence :

Nombre de votants	331
Suffrages exprimés	300
Pour	61
Contre	239

Le Sénat n'a pas adopté

ANALYSE DU SCRUTIN**GROUPE LES RÉPUBLICAINS (143) :**

Contre : 141

N'ont pas pris part au vote : 2 M. Gérard Larcher - Président du Sénat, M. Michel Bouvard

GROUPE SOCIALISTE ET APPARENTÉS (109) :

Pour : 23 Mme Delphine Bataille, MM. Michel Berson, Henri Cabanel, Pierre Camani, Mme Claire-Lise Champion, MM. Roland Courteau, Alain Duran, Mmes Frédérique Espagnac, Samia Ghali, Gisèle Jourda, MM. Georges Labazée, Bernard Lalande, Mme Marie-Noëlle Lienemann, MM. Roger Madec, Philippe Madrelle, Jean-Pierre Masseret, Rachel Mazuir, Mmes Michelle Meunier, Marie-Françoise Perol-Dumont, MM. Gilbert Roger, Jean-Yves Roux, Yannick Vaugrenard, Mme Evelyne Yonnet

Contre : 86

GROUPE UNION DES DÉMOCRATES ET INDÉPENDANTS - UC (42) :

Pour : 21

Contre : 6 MM. Philippe Bonnecarrère, Olivier Cadic, Mme Élisabeth Doineau, MM. Gérard Roche, Henri Tandonnet, Jean-Marie Vanlerenberghe

Abstention : 6 MM. Jean-Marie Bockel, Jean-Léonce Dupont, Mme Françoise Férat, M. Jean-Jacques Lasserre, Mme Valérie Létard, M. Hervé Marseille

N'ont pas pris part au vote : 9 MM. Vincent Capo-Canellas, Vincent Delahaye, Daniel Dubois, Loïc Hervé, Mme Sophie Joissains, MM. Nuihau Laurey, Michel Mercier, Yves Pozzo di Borgo, Mme Lana Tetuanui

GROUPE COMMUNISTE RÉPUBLICAIN ET CITOYEN (20) :

Pour : 2 Mme Annie David, M. Dominique Watrin

Contre : 1 Mme Laurence Cohen

Abstention : 17

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 5 MM. Alain Bertrand, Joseph Castelli, Jean-Noël Guérini, Mme Hermeline Malherbe, M. Jacques Mézard

Contre : 2 MM. Michel Amiel, Gilbert Barbier

Abstention : 8

N'ont pas pris part au vote : 2 MM. Guillaume Arnell, Raymond Vall

GROUPE ÉCOLOGISTE (10) :

Pour : 10

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (6) :

Contre : 3

N'ont pas pris part au vote : 3

Ont voté pour :

Leila Aïchi	Alain Duran	Jean-Claude Luche
Aline Archimbaud	Frédérique Espagnac	Roger Madec
Delphine Bataille	Jean-Marc Gabouty	Philippe Madrelle
Esther Benbassa	Françoise Gatel	Hermeline Malherbe
Michel Berson	André Gattolin	Jean-Pierre Masseret
Alain Bertrand	Samia Ghali	Hervé Maurey
Annick Billon	Nathalie Goulet	Rachel Mazuir
Marie-Christine Blandin	Jacqueline Gourault	Pierre Médevielle
Corinne Bouchoux	Sylvie Goy-Chavent	Michelle Meunier
Henri Cabanel	Jean-Noël Guérini	Jacques Mézard
Pierre Camani	Joël Guerriau	Catherine Morin-Desailly
Claire-Lise Champion	Chantal Jouanno	Christian Namy
Michel Canevet	Gisèle Jourda	Marie-Françoise Perol-Dumont
Joseph Castelli	Claude Kern	Hervé Poher
Olivier Cigolotti	Georges Labazée	Gilbert Roger
Roland Courteau	Joël Labbé	Jean-Yves Roux
Ronan Dantec	Bernard Lalande	Yannick Vaugrenard
Annie David	Marie-Noëlle Lienemann	Dominique Watrin
Bernard Delcros	Anne-Catherine Loisiert	Evelyne Yonnet
Jean Desessard	Jean-François Longeot	François Zocchetto
Yves Détraigne		

Ont voté contre :

Philippe Adnot	Alain Chatillon	Michel Forissier
Pascal Allizard	Jacques Chiron	Alain Fouché
Michel Amiel	Karine Claireaux	Bernard Fournier
Michèle André	Laurence Cohen	Jean-Paul Fournier
Maurice Antiste	Gérard Collomb	Christophe-André Frassa
Alain Anziani	François Commeinhes	Jean-Claude Frécon
David Assouline	Hélène Conway-Mouret	Pierre Frogier
Dominique Bailly	Jacques Cornano	Joëlle Garriaud-Maylam
Gérard Bailly	Gérard Cornu	Jean-Claude Gaudin
Gilbert Barbier	Philippe Dallier	Jacques Gautier
François Baroin	René Danesi	Jacques Genest
Philippe Bas	Mathieu Darnaud	Catherine Génisson
Christophe Béchu	Serge Dassault	Bruno Gilles
Claude Bérit-Débat	Yves Daudigny	Dominique Gillot
Jérôme Bignon	Marc Daunis	Jacques Gillot
Jacques Bigot	Isabelle Debré	Éliane Giraud
Jean Bizet	Robert del Picchia	Colette Giudicelli
Maryvonne Blondin	Francis Delattre	Jean-Pierre Godefroy
François Bonhomme	Michel Delebarre	Gaëtan Gorce
Philippe Bonnecarrère	Gérard Dériot	Alain Gournac
Nicole Bonnefoy	Catherine Deroche	Jean-Pierre Grand
Yannick Botrel	Jacky Deromedi	Daniel Gremillet **
Gilbert Bouchet	Marie-Hélène Des Esgaulx	François Grosdidier
Jean-Claude Boulard	Chantal Deseyne	Jacques Groperrin
Martial Bourquin	Nicolas Desplan	Pascale Gruny
Michel Boutant	Catherine Di Folco	Charles Guéné
Nicole Bricq	Élisabeth Doineau	Didier Guillaume
François-Noël Buffet	Éric Doligé	Annie Guillemot
Olivier Cadic	Philippe Dominati	Claude Haut
Jean-Pierre Caffet	Marie-Annick Duchêne	Odette Herviaux
François Calvet	Alain Dufaut	Michel Houel
Christian Cambon	Jérôme Durain	Alain Houpert
Agnès Canayer	Nicole Duranton	Christiane Hummel
Jean-Pierre Cantegrit	Josette Durrieu	Benoît Huré
Thierry Carcenac	Louis Duvernois	Jean-François Husson
Jean-Noël Cardoux	Vincent Eblé	Corinne Imbert
Jean-Claude Carle	Anne Emery-Dumas	Éric Jeansannetas
Jean-Louis Carrère	Jean-Paul Emorine	Alain Joyandet
Françoise Cartron	Dominique Estrosi Sassone	Philippe Kaltenbach
Luc Carvounas	Hubert Falco	Christiane Kammermann
Caroline Cayeux	Corinne Féret	Antoine Karam
Bernard Cazeau	Jean-Jacques Filleul	Roger Karoutchi
Gérard César	Michel Fontaine	Fabienne Keller
Anne Chain-Larché		
Patrick Chaize ***		
Pierre Charon		
Daniel Chasseing		

Guy-Dominique
Kennel
Bariza Khiari
Marc Laménié
Élisabeth Lamure
Serge Larcher
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-Yves Leconte
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-Pierre Leleux
Jean-Baptiste Lemoigne
Jean-Claude Lenoir
Claudine Lepage
Jean-Claude Leroy
Philippe Leroy
Gérard Longuet
Vivette Lopez
Jeanny Lorgeoux
Jean-Jacques Lozach
Jacques-Bernard
Magner
Michel Magras
Claude Malhuret
Christian Manable
Didier Mandelli **
Alain Marc **
François Marc
Didier Marie
Patrick Masclat
Jean Louis Masson
Jean-François Mayet
Colette Mélot
Marie Mercier
Danielle Michel
Brigitte Micouleau

Alain Milon
Gérard Miquel
Thani Mohamed
Soilihi
Marie-Pierre Monier
Franck Montaugé
Albéric de Montgolfier
Patricia Morhet-
Richaud
Jean-Marie Morisset
Philippe Mouiller
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Alain Néri
Louis-Jean de Nicolay
Claude Nougéin
Jean-Jacques Panunzi
Georges Patient
François Patriat
Philippe Paul
Cyril Pellevat
Daniel Percheron
Cédric Perrin
Jackie Pierre **
François Pillat
Xavier Pintat
Rémy Pointereau
Ladislav Poniatowski
Hugues Portelli
Sophie Primas
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Henri de Raincourt
Michel Raison *
Daniel Raoul
Jean-François Rapin
Claude Raynal
André Reichardt

Abstentions :

Patrick Abate

Éliane Assassi

Daniel Reiner
Bruno Retailleau
Charles Revet
Alain Richard
Stéphanie Riocreux
Didier Robert
Sylvie Robert
Gérard Roche
Yves Rome
Bernard Saugey
René-Paul Savary
Michel Savin
Patricia Schillinger
Bruno Sido
Abdourahmane
Soilihi
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Henri Tandonnet
Catherine Tasca
Nelly Tocqueville
Jean-Louis Tourenne
André Trillard
Catherine Troendlé
Alex Türk
René Vandierendonck
Jean-Marie
Vanlerenberghe
Michel Vaspart **
Alain Vasselle
Hilarion Vendegou
Michel Vergoz
Jean-Pierre Vial
Maurice Vincent
Jean Pierre Vogel
Richard Yung

Marie-France Beauflis

Michel Billout
Jean-Marie Bockel
Éric Bocquet
Jean-Pierre Bosino
Yvon Collin
Pierre-Yves Collombat
Cécile Cukierman
Michelle Demessine
Évelyne Didier
Jean-Léonce Dupont

Philippe Esnol
Christian Favier
Françoise Férat
François Fortassin
Thierry Foucaud
Brigitte Gonthier-
Maurin
Gélita Hoarau
Robert Hue
Mireille Jouve

N'ont pas pris part au vote :

Guillaume Arnell
Michel Bouvard
Vincent Capo-
Canellas
Vincent Delahaye
Daniel Dubois

Loïc Hervé
Sophie Joissains
Nuihau Laurey
Michel Mercier
Robert Navarro
Yves Pozzo di Borgo

David Rachline
Stéphane Ravier
Lana Tetuanui
Raymond Vall

N'a pas pris part au vote :

M. Gérard Larcher - Président du Sénat.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

* Lors de la séance du mercredi 23 novembre 2016, M. Michel Raison a fait savoir qu'il aurait souhaité voter pour.

** Lors de la séance du mercredi 23 novembre 2016, MM. Didier Mandelli, Alain Marc, Michel Vaspart, Daniel Gremillet et Jackie Pierre ont fait savoir qu'ils auraient souhaité voter pour.

*** Lors de la séance du mardi 29 novembre 2016, M. Patrick Chaize a fait savoir qu'il aurait souhaité voter pour.