

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XV^e Législature

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

Séances du lundi 18 mai 2020

Compte rendu intégral



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



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

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1^{re} séance 3457

2^e séance 3493

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2019-2020

213^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du lundi 18 mai 2020

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

1. Questions sur le thème : « Quelles réponses pendant et après la crise du covid-19 pour améliorer la sécurité sanitaire ? » (p. 3460)

Mme Jeanine Dubié

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé

Mme Sandrine Josso

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Sandrine Josso

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Philippe Vigier

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Éric Coquerel

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Sabine Rubin

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Alain Bruneel

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances

M. Hubert Wulfranc

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Michèle Peyron

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Olga Givernet

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Caroline Janvier

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Fabienne Colboc

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Laurianne Rossi

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Thibault Bazin

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Thibault Bazin

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Pierre Vatin

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État

M. Pierre Vatin

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Sarah El Haïry

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Bruno Fuchs

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Philippe Latombe

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Christophe Bouillon

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État

M. Jean-Louis Bricout

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Thierry Benoit

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État

M. Thierry Benoit

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Marine Le Pen

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État

Suspension et reprise de la séance (p. 3475)

2. Questions sur les mesures sociales urgentes à prendre face au covid-19 (p. 3475)

M. Alexis Corbière

M. Julien Denormandie, ministre chargé de la ville et du logement

M. Éric Coquerel

M. Julien Denormandie, ministre

Mme Mathilde Panot

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

Mme Sabine Rubin

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Hubert Wulfranc

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Alain Bruneel

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Stéphane Testé

M. Julien Denormandie, ministre

Mme Sylvie Charrière

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Patrice Anato

M. Julien Denormandie, ministre

Mme Stéphanie Atger

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État

M. Saïd Ahamada
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Thibault Bazin
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Thibault Bazin
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Pierre Vatin
M. Julien Denormandie, ministre
M. Pierre Vatin
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
Mme Aude Luquet
M. Julien Denormandie, ministre
Mme Géraldine Bannier
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
Mme Sarah El Haïry

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Jean-Louis Bricout
M. Julien Denormandie, ministre
M. Jean-Louis Bricout
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Christophe Naegelen
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Christophe Naegelen
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
Mme Jeanine Dubié
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
M. Philippe Vigier
Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État
Mme Marine Le Pen
M. Julien Denormandie, ministre

3. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 3491)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à seize heures.)

1

QUESTIONS SUR LE THÈME : « QUELLES RÉPONSES PENDANT ET APRÈS LA CRISE DU COVID-19 POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ SANITAIRE ? »

M. le président. L'ordre du jour appelle les questions sur le thème : « Quelles réponses pendant et après la crise du covid-19 pour améliorer la sécurité sanitaire ? »

Avant que nous commençons nos travaux, je vous rappelle que les règles sanitaires que vous connaissez continuent naturellement à s'appliquer : nettoyage de l'hémicycle avant et après chaque séance, et des micros en cours de séance ; les orateurs sont invités à ne pas poser les mains sur les micros et à utiliser des micros différents ; les distances entre les participants doivent être respectées ; les entrées et les sorties sont échelonnées. Je vous rappelle enfin qu'il est demandé aux orateurs de s'exprimer depuis leur banc, et non à la tribune.

La conférence des présidents a fixé à deux minutes la durée maximale de chaque question et de chaque réponse, sans droit de réplique.

La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. « Nous avons un message simple pour tous les pays : testez, testez, testez. » Depuis l'intervention du directeur général de l'OMS – Organisation mondiale de la santé – le 16 mars dernier, la consigne est claire face au covid-19 : il faut tester.

Pourtant, les retards s'accumulent depuis le début de la crise, tant et si bien que la politique en matière de dépistage paraît très floue. Les pénuries de réactifs et d'écouvillons, dès les premières semaines, vous ont obligés à réserver les tests aux cas graves, aux soignants, puis enfin aux résidents des EHPAD.

Le 28 avril dernier, le Premier ministre a finalement annoncé que nous disposerions de 700 000 tests virologiques par semaine à partir du 11 mai et que nous serions en mesure de tester toutes les personnes présentant des symptômes, ainsi que les cas contacts.

Pourtant, les chiffres montrent que la France n'a jamais dépassé les 150 000 tests par semaine. Madame la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé, avons-nous les capacités suffisantes pour répondre à l'objectif annoncé de 700 000 tests hebdomadaires ? Notre maillage

territorial et notre organisation sont-ils suffisamment adaptés ? À ce propos, je tiens à saluer l'organisation qui s'est mise en place dans les Hautes-Pyrénées et dans toute l'Occitanie, avec la mobilisation des professionnels libéraux pour monter les centres covid-19.

Mais qu'en est-il à l'échelle nationale ? La mobilisation des laboratoires autres que les seules structures hospitalières a été très progressive, pour ne pas dire tardive. Pourquoi ne pas solliciter davantage les laboratoires de recherche, qui peuvent être réquisitionnés depuis le 5 avril 2020 ?

Enfin, la politique de dépistage ne repose pas que sur les tests virologiques, mais également sur les tests sérologiques. Les connaissances sur les anticorps commencent à se préciser. Pourtant, le protocole national de déconfinement a écarté l'usage des tests sérologiques ; sont-ils définitivement abandonnés par les pouvoirs publics ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, *secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.* Comme vous l'avez rappelé, la stratégie mise en œuvre par le Gouvernement est le dépistage des cas suspects de covid-19 et des cas contacts. C'est un élément essentiel pour assurer la sécurité de nos concitoyens et prévenir toute nouvelle circulation importante du virus. Cette stratégie offensive se fonde sur le triptyque annoncé dans cet hémicycle par le Premier ministre : protéger, tester et isoler.

Pour rompre aussi rapidement que possible les chaînes de transmission, le parcours de prise en charge comporte trois axes : premièrement, organiser le dépistage de toute personne présentant des symptômes du covid-19 et de toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée ; deuxièmement, mettre en œuvre un dispositif robuste de recherche des cas contacts, permettant d'identifier rapidement le maximum de personnes infectées ; troisièmement, engager le plus précocement possible les mesures d'isolement des cas confirmés et des cas contacts identifiés comme étant à risque.

Nous avons sollicité l'ensemble des acteurs du système de santé – que je souhaite remercier ici – afin de mettre en œuvre cette chaîne de prise en charge le plus efficacement et le plus rapidement possible.

Cette chaîne a déjà permis d'identifier, depuis la sortie du confinement, plusieurs situations de cas groupés – que l'on appelle aussi « clusters » – qui font l'objet d'un suivi quotidien. Cela démontre notre capacité à diagnostiquer rapidement en tout point de notre territoire l'apparition de nouveaux cas, à tracer les contacts potentiels et à isoler toute personne exposée au risque de transmission du virus.

Vous me posez la question du nombre de tests identifiés ; vous avez bien vu qu'il y a eu un décalage dans l'application du texte instaurant ces remontées d'information. En quatre jours, nous avons pu procéder à plus de 150 000 tests. Ces chiffres sont en cours de consolidation et d'ici à quelques

jours, nous disposerons de la consolidation de cette première semaine de tests ; ceux-ci sont effectifs partout sur le territoire, y compris outre-mer.

M. Thibault Bazin. Loin des 700 000 !

M. le président. La parole est à Mme Sandrine Josso.

Mme Sandrine Josso. La crise que nous traversons depuis la découverte de ce nouveau coronavirus s'est imposée à nous avec une rapidité et une ampleur que nul n'aurait pu prévoir. Pourtant, le caractère exceptionnel de cette pandémie ne doit pas faire oublier que des signes avant-coureurs auraient dû nous alerter depuis plusieurs années déjà.

Les épisodes épidémiques du SRAS – syndrome respiratoire aigu sévère – en 2003 en Chine, et du MERS – *Middle East respiratory syndrome* – en 2012 au Moyen-Orient, ont démontré le danger émergent que représentait le coronavirus. Une fois ces épisodes épidémiques endigués, nous n'avons malheureusement pas poursuivi nos efforts de recherche, nous privant ainsi de connaissances qui nous seraient très utiles aujourd'hui.

De manière générale, la recherche sur les maladies infectieuses a été mise de côté ces dernières années ; les industriels, qui pensaient qu'elles n'étaient plus à l'ordre du jour, ne l'ont pas investie. En réalité, les virus émergents sont nombreux – Ebola, zika et chikungunya. En France, nous connaissons également la dengue, qui sévit notamment dans les territoires ultramarins.

Alors même que l'épidémie de covid-19 est loin d'être terminée, il est urgent de prendre conscience qu'elle ne sera certainement pas la dernière. Nous devons anticiper dès aujourd'hui l'émergence de nouveaux virus et de nouvelles maladies.

Madame la secrétaire d'État, que pensez-vous de la création d'une agence de recherche sur les maladies infectieuses ? Certains imaginent notamment transformer l'actuelle Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales – ANRS – en élargissant son champ d'action. Cette agence devrait nécessairement s'accompagner de financements récurrents et significatifs, qui permettent de mener des études approfondies et compatibles avec le temps long. Elle devrait aussi reposer sur des liens constants entre les acteurs de la recherche fondamentale et ceux du terrain, en premier lieu les CHU – centres hospitaliers universitaires.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Je vous remercie de me donner l'occasion de mettre en lumière l'effort de recherche en situation de crise sanitaire qui est mené depuis janvier 2020. La mobilisation de tous les acteurs de la recherche, dans les laboratoires, dans les hôpitaux et dans les administrations, a été sans précédent.

Je voudrais partager quelques constats pour témoigner de l'anticipation et de la réactivité dont nous avons collectivement fait preuve dans ce domaine, avant de voir comment nous pouvons faire mieux à l'avenir. Mon propos concerne trois champs : la coordination scientifique, le financement de projets et la réactivité réglementaire.

La coordination scientifique a été confiée au consortium REACTing – *Research and action targeting emerging infectious diseases* –, qui s'est mis en alerte en une semaine dès le 6 janvier 2020 pour assurer le partage d'informations scientifiques sur l'épidémie et coordonner la recherche scientifique. Ce consortium multidisciplinaire et multi-institutionnel, coordonné par l'INSERM – Institut

national de la santé et de la recherche médicale – sous l'égide d'Aviesan – Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé, s'était déjà illustré par son efficacité au moment des épidémies de chikungunya en 2013, de zika en 2015 et d'Ebola en 2018-2020.

Il regroupait au début de la crise trente-cinq équipes de recherche ; il en coordonne aujourd'hui cinquante-cinq. C'est une force inestimable que d'avoir un réseau coordonné rassemblant des équipes et des laboratoires d'excellence, qui ont une expérience éprouvée de collaboration, en préparation comme en réponse de crise.

Ceci a permis aux équipes de recherche d'être prêtes pour les différents appels nationaux et européens qui ont été lancés dès le mois de mars. Il faut souligner le lancement très rapide d'appels nationaux. Je pense notamment à l'appel Flash de l'Agence nationale de la recherche – ANR –, qui a soutenu plus de quatre-vingts projets et qui reste ouvert, ainsi qu'à l'appel du ministère des solidarités et de la santé, qui a permis, en deux vagues, de sélectionner près de cinquante projets de recherche appliquée pour un engagement maximal de 31 millions d'euros. Ces projets concernent des essais cliniques, mais aussi de la recherche épidémiologique sur des études concernant de nouvelles organisations, en ville comme en établissement.

Je voudrais enfin saluer la réactivité des acteurs en matière réglementaire. On évoque souvent les délais administratifs ; s'agissant du lancement d'études, notamment de recherche, le délai en vigueur pendant la crise est d'une semaine, et il est toujours compétitif à l'échelle internationale.

M. le président. La parole est à Mme Sandrine Josso.

Mme Sandrine Josso. Une étude d'une ampleur inédite, conduite par le département de médecine de l'université d'Oxford, confirme que certaines pathologies comme le diabète ou l'obésité jouent un rôle crucial dans l'aggravation de la maladie du covid-19. Ce constat est confirmé par différents scientifiques en France. Le lien est démontré : l'impact des perturbateurs endocriniens est majeur chez les malades du covid-19.

Des associations et le collectif des maires anti-pesticides ont demandé le 12 mai 2020 au Conseil d'État de suspendre en urgence des textes fixant la distance minimale entre zones d'épandage de pesticides et habitations, ainsi que des dérogations à celle-ci. Nous connaissons également les impacts chroniques de ces produits toxiques sur notre santé et celle de nos enfants ; des études sont en cours sur les nombreux cas de cancer qui en sont issus.

Je rappelle l'objectif 4 de la feuille de route du candidat Emmanuel Macron : « Protéger la santé et l'environnement des Français. » Je lis : « La prévention doit devenir la valeur cardinale de la politique de santé en France. Dans ce contexte, la santé environnementale sera une priorité du quinquennat. Cet objectif doit être reflété dans tous les domaines : l'agriculture, l'alimentation, les produits contenant des perturbateurs endocriniens, les transports, le chauffage, etc. ».

L'épidémie mondiale des maladies chroniques a été largement ignorée ou sous-estimée par l'OMS et par ses États membres. C'est le principal défi que nous devons tous relever, et ce à grande échelle. Qui ne connaît parmi ses voisins, ses proches, sa famille, quelqu'un qui est décédé d'un cancer, d'un AVC, un accident vasculaire cérébral, de problèmes respiratoires ou cardiaques ? C'est précisément quand on doit faire face à la maladie ou à des souffrances

chroniques, soi-même ou par le biais de proches, que l'on se rend compte que la santé environnementale est en réalité une affaire qui concerne tout le monde.

Des voix s'élèvent partout dans le monde pour exiger des plans de relance durables. La crise actuelle doit justement être l'occasion de réinventer une société plus résiliente face aux futurs chocs. Madame la secrétaire d'État, pouvez-vous nous assurer que la France fera partie des nombreuses voix énonçant que la santé environnementale est une priorité du XXI^e siècle? Soutiendrez-vous à ce titre la proposition de résolution que je déposerai avec plusieurs de mes collègues parlementaires?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Comme vous le savez, le Haut conseil de la santé publique – HCSP – a en effet estimé que certaines pathologies étaient des facteurs de risque de formes graves du covid-19. La stratégie du Gouvernement durant la crise, et plus globalement depuis 2017, est de prévenir l'apparition de pathologies chroniques comme le diabète ou l'obésité, notamment dans le cadre du plan priorité prévention.

La santé environnementale est partie intégrante de cette stratégie globale tournée vers la prévention. Tous les leviers d'action doivent être mobilisés pour atteindre l'objectif ambitieux d'un environnement non toxique pour la santé, selon l'approche *One Health* – une planète, une santé.

Concernant spécifiquement les perturbateurs endocriniens, la France est l'un des premiers pays européens à avoir mis en œuvre une stratégie nationale. La Commission européenne a publié en novembre 2018 une contribution sur sa stratégie pour minimiser l'exposition des Européens aux perturbateurs endocriniens. La France s'est félicitée des avancées apportées, mais elle a appelé la Commission à renforcer certains aspects de cette stratégie.

Les ministères en charge de la santé et de la transition écologique ont lancé la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens 2019-2022, autour de trois axes : premièrement, former et informer, notamment les professionnels de santé – les perturbateurs endocriniens sont l'un des objectifs prioritaires en matière de formation continue ; deuxièmement, protéger l'environnement et la population ; troisièmement, accélérer la recherche sur les capacités de détection des perturbateurs endocriniens, ainsi que sur les liens entre ceux-ci et les pathologies, et développer une approche clinique.

Enfin, nous devons tirer les leçons de cette crise lors de l'élaboration du futur plan national santé environnement, baptisé « Mon environnement, ma santé » et prévu pour cette année.

M. le président. La parole est à M. Philippe Vigier.

M. Philippe Vigier. Il ne vous étonnera pas que je vous interroge sur les agences régionales de santé, madame la secrétaire d'État, car j'ai dénoncé, devant la commission d'enquête parlementaire sur l'égal accès aux soins des Français sur l'ensemble du territoire, le caractère technocratique, décalé, étatisé à l'excès des ARS – pas toutes, puisque les choses se sont bien passées dans certaines d'entre elles, et je ne parle évidemment pas du Grand Est, où le Gouvernement a pris ses responsabilités. L'action de l'antenne de mon département a été satisfaisante, mais on ne saurait en dire autant au niveau régional – ma collègue ici présente se souvient peut-être d'une réunion annulée à la dernière

minute alors qu'il devait y être question de stratégie. Face à un drame comme celui du covid, il faut de la réactivité et mieux vaut que la technocratie ne s'impose pas.

Or je déplore une nouvelle fois – et vous n'y êtes pour rien, madame la secrétaire d'État, car vous n'avez créé ni les ARS ni celles qui les ont précédées, les agences régionales de l'hospitalisation – que la technocratie se soit imposée. Premier exemple : lorsque le Premier ministre – je l'avais interrogé à ce sujet aux questions au Gouvernement et je sais notre collègue Jeanine Dubié attentive en la matière – a décidé d'autoriser les visites familiales dans les EHPAD, un formulaire de dix-huit pages a été adressé aux directeurs de ces établissements. Et encore les élus locaux n'ont-ils même pas été contactés : tout juste les a-t-on informés que les visites se dérouleraient à l'extérieur, derrière une protection en plastique, et qu'il faudrait se débrouiller en cas de pluie – mais passons sur ce détail.

Deuxième illustration : j'ai été affecté par le covid-19, sur le plan personnel et professionnel, puisque j'exerce une profession de santé. Nous avons mis sur pied des centres d'orientation et de diagnostic, en partant du principe qu'il valait mieux ne pas contaminer les cabinets médicaux ni encombrer les urgences. Quinze jours plus tard, nous avons reçu une visite dont l'objet était de vérifier la conformité de ce centre ! C'est extraordinaire ! Je ne mentionne même pas les masques ni les tests de sérologie que certains départements voulaient déployer.

Il est temps de mettre fin aux dyarchies, voire aux triarchies. C'est au préfet qu'il revient de disposer de l'intégralité des prérogatives des ARS. Il y va pour le Gouvernement de l'efficacité et de la réactivité !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Je connais en effet votre engagement sur ce sujet, monsieur Vigier. Depuis le début de la crise du coronavirus, les ARS sont en première ligne. Elles se sont mobilisées très tôt. Par exemple, l'épidémie serait arrivée en France dès le début du mois de février sans l'action de l'ARS aux Contamines-Montjoie. Très vite, elle y a installé un centre de dépistage et s'est chargée de trouver tous les cas contacts grâce à une investigation minutieuse. Plus de cent personnes ont été testées et les écoles ont été fermées à titre préventif. Le confinement ciblé des cas contacts a également été décidé. Le rôle des ARS demeure essentiel pour isoler les cas contacts en cas de foyer.

S'agissant de la coordination avec les ARS, Olivier Véran en a réuni tous les directeurs chaque semaine, et des points de coordination entre services sont organisés tous les soirs.

Pour ce qui est de la gestion de la crise, les ARS contribuent à la gestion d'une situation sanitaire exceptionnelle sous l'autorité du préfet – qui dit préfet dit aussi élu local et collectivités territoriales. Plusieurs perspectives sont prometteuses : tout d'abord, les ARS n'ont pas le même périmètre de compétences que le préfet et le département. Après la crise, je crois comme vous, monsieur le député, qu'il faudra revoir le rôle des délégués départementaux afin qu'ils soient plus au contact de l'ensemble des élus. Des travaux parlementaires auront lieu sur ce sujet. Je ne doute pas que vous y contribuerez activement ; nous serons attentifs aux propositions qui en découleront.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel.

M. Éric Coquerel. La crise épidémique ne serait pas devenue la crise sanitaire qu'elle est si, depuis deux ans, le Gouvernement avait tenu compte de la mobilisation des soignants. Ceux-ci n'auraient pas abordé la crise en nombre insuffisant, en manque d'équipements et de lits, et mal rémunérés de surcroît. Ce sont eux qui ont payé le plus lourd tribut : plus de 40 000 d'entre eux ont été contaminés.

C'est la conséquence de quinze ans de politiques pendant lesquels on a parlé de modernité, de réorganisation, de rentabilisation, de mutualisation – bref, tous les prétextes étaient bons pour réduire les moyens alloués à l'hôpital public.

Ma question – en espérant que nous n'ayons pas à affronter une deuxième vague en juillet – vaut pour de futures crises sanitaires : pensez-vous réellement, madame la secrétaire d'État, qu'une prime différenciée de 1 500 euros constitue une réponse satisfaisante ? Que dites-vous du fait que les soignants ne perçoivent pas la même prime selon leur région, leur métier ou le fait qu'ils exercent ou non en EHPAD ?

Hier, M. Véran a expliqué qu'ils devaient être mieux payés : oui ! Mais jugez-vous normal que cette augmentation soit conditionnée à la flexibilité, à la remise en cause du cadre légal de travail, à la montée en compétences – comme si les compétences avaient été mises en question pendant cette crise ! Ne pourrions-nous pas décider une fois pour toutes que tous les soignants méritent d'être mieux payés, point barre et sans condition ?

Enfin, oui à des lits, des moyens et des recrutements supplémentaires mais encore une fois, non à des choix qui auraient pour effet de réduire telle dépense publique pour prétendument permettre à l'hôpital de mieux vivre. Ce n'est pas la réponse qu'attendent les Français. Quel est votre avis ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. C'est un vaste et beau sujet, dont s'était déjà saisie Agnès Buzyn avec le plan « Ma santé 2022 ». Il a été convenu que ce projet ambitieux prendrait du temps, mais que les besoins exigeaient une réponse urgente. Cette réponse a d'abord consisté, pendant la période précédant le confinement, à préparer le système hospitalier, à augmenter en particulier le nombre de lits de réanimation, et à mobiliser une réserve sanitaire. Le système de santé dans son ensemble, qu'il s'agisse de la médecine de ville ou de l'hôpital classique, des structures publiques ou privées, a apporté à la crise une réponse à la hauteur des attentes de nos concitoyens. Le système a fonctionné et nous n'avons pas dû, comme dans d'autres pays, choisir entre les patients à hospitaliser.

Comment faire en sorte que les soignants soient épanouis et heureux au travail ? C'est tout l'objet du travail de réorganisation entamé dans le cadre du Ségur de la santé que le ministre des solidarités et de la santé ouvrira le 25 mai. Vous me demandez, monsieur le député, si l'augmentation des rémunérations sera significative : la question de la rémunération peut être abordée sous trois angles différents. Les salaires, tout d'abord : au-delà des primes, il faut travailler à une augmentation des salaires, à laquelle le ministre s'est engagé. Deuxième angle : l'organisation du travail. Nombreux sont les infirmiers et infirmières qui sont contraints d'effectuer des heures de travail supplémentaires, de fait illégales. Il faut donc accroître la rémunération des salariés de l'hôpital afin que ces métiers soient attractifs et que les professionnels concernés puissent vivre dans de bonnes conditions. Troisième angle, enfin : la valorisation du travail collectif. Tout ce travail sera conduit en lien

avec l'ensemble des organisations syndicales et patronales et les fédérations hospitalières, mais aussi les parlementaires – un travail dont je ne doute pas que vous ferez état !

M. le président. La parole est à Mme Sabine Rubin.

Mme Sabine Rubin. Ma question porte sur les maisons d'enfants à caractère social, dont la situation est particulièrement dramatique. Près de 300 000 enfants font l'objet d'une mesure de protection ou d'un suivi au titre de l'ASE, l'aide sociale à l'enfance ; un certain nombre d'entre eux sont placés en foyer. Or la gestion de la crise du covid-19 y a été rude et a mis en relief le manque d'éducateurs spécialisés et d'effectifs dans ces structures, qui aggrave les tensions et les risques de violences, rend périlleux le respect des gestes barrière, alors qu'il faut assurer l'encadrement de ces mineurs et leur proposer des activités.

Les éducateurs sont en sous-effectifs et décrivent des moments de violence de plus en plus difficiles à gérer : voilà l'alerte que nous adresse une psychologue, membre de l'association SOS Enfants placés. Cette promiscuité est difficilement compatible avec l'impératif de santé publique, notamment dans les sites qui ne disposent pas de jardins extérieurs, alors qu'un protocole sanitaire clairement établi faisait déjà défaut au début du confinement. Bien entendu, l'absence de masques et de produits d'hygiène a entravé le travail des éducateurs.

Les ordonnances de mars ont eu pour effet d'assouplir considérablement les conditions d'accueil des enfants relevant de l'ASE, autorisant un taux d'occupation allant jusqu'à 120 % pour des publics fragiles nécessitant un fort accompagnement. L'insuffisance du nombre d'éducateurs et la nécessité d'alléger l'organisation du travail et de mutualiser les équipes n'ont été compensées que par le formidable élan de générosité de nos concitoyens, dont près de 2 500 se sont portés bénévoles.

Alors que se conjuguent le confinement et l'impératif de reprise de l'activité économique, les inquiétudes sont grandes concernant le respect des règles sanitaires dans ces établissements. Que compte faire le Gouvernement pour améliorer la situation ? Un plan de recrutement et de financement offensif est-il prévu à l'échelle du pays pour aider ces enfants qui sont parmi les plus démunis ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Les enfants relevant de l'ASE méritent toute notre attention et vous avez raison de soulever cette question. Mon collègue Adrien Taquet est en lien constant avec les associations et les départements à ce sujet.

Je veux d'emblée saluer le travail des départements et celui des personnels des structures d'aide sociale à l'enfance, qui déploient une énergie sans faille pour répondre chaque jour aux besoins des enfants. Des consignes sanitaires claires ont été édictées à l'intention des établissements et des familles d'accueil dès le début de la crise. L'ensemble des consignes d'adaptation à la crise destinées au secteur de la protection de l'enfance a été envoyé dès les premiers jours de l'épidémie, en même temps qu'un courrier à tous les conseils départementaux, afin de rappeler les doctrines et les mesures communes à appliquer.

En ce qui concerne le manque de personnel, rappelons que du fait de la fermeture des écoles, les enfants en foyer ont dû être gardés dans les établissements, grâce à la mobilisation des professionnels de la protection de l'enfance qui ont continué de travailler au quotidien afin d'assurer la continuité pédo-

gique. En outre, M. Taquet a déployé de nombreuses mesures pour que ces enfants aient accès au numérique et puissent ainsi poursuivre leurs cours. Lorsque le nombre de professionnels s'est avéré insuffisant, j'ai mobilisé une réserve sociale : des étudiants, futurs travailleurs sociaux, ont ainsi renforcé les établissements de protection de l'enfance et les établissements d'hébergement afin de pallier l'absence de professionnels contraints de rester chez eux pour garder leurs propres enfants.

J'en viens aux mesures de déconfinement. Un guide de recommandations a été diffusé dès la fin du confinement à tous les acteurs de la protection de l'enfance. Il prévoit en priorité la reprise de la scolarité en présentiel, afin que les enfants relevant de l'ASE n'accusent pas un retard scolaire qui risquerait d'être important. Autres mesures prévues : la reprise progressive du droit de visite médiatisé et du droit d'hébergement des parents, en lien avec le référent éducatif de l'enfant, une évaluation des incidences du confinement sur la santé mentale des enfants et la prise en charge de troubles éventuels. Il reste du travail à faire, mais sachez que M. Taquet est à votre disposition pour en parler.

M. le président. La parole est à M. Alain Bruneel.

M. Alain Bruneel. La crise sanitaire que nous traversons démontre avec force la dépendance et la fragilité industrielle de la France, où l'État doit garantir la sécurité sanitaire des citoyens. La réalité a illustré la dépendance flagrante des industriels et des consommateurs européens à l'égard de productions délocalisées, en particulier chinoises. La déstructuration du tissu économique a accentué la fragilité de l'industrie européenne, incapable de répondre aux besoins essentiels des populations, notamment en termes de masques de protection. L'économie étant organisée selon le dogme ultralibéral, la concentration des activités industrielles se produit dans les zones où le droit du travail est le plus avantageux pour la rentabilité financière. Il faut produire à moindre coût, quitte à produire à l'autre bout du monde !

La crise liée à la pandémie du covid-19 a mis en relief les effets négatifs de cette vision libérale de l'économie. La combinaison d'une crise sanitaire et d'une crise économique replace le principe de l'État-stratège au rang des priorités : l'État doit pouvoir définir ce qu'est une entreprise indispensable à notre santé et en dresser la liste. Il est par exemple indispensable de pouvoir produire localement des masques, des blouses, des charottes, des appareils respiratoires et de l'oxygène médical. Des nationalisations stratégiques doivent être effectuées dans ces entreprises-clés afin de planifier la production en fonction d'un seul besoin humain et non d'un impératif financier.

Cette crise sanitaire a révélé les limites et les dangers d'un tel fonctionnement.

Comment expliquer que l'on ait pu assister, au cœur de la sixième puissance mondiale, à des scènes surréalistes pour pallier le manque d'anticipation de l'État ? Comment expliquer que certains hôpitaux, en manque de protection pour leur personnel soignant, aient dû réaliser des patrons et faire appel à des couturières bénévoles ? Comment expliquer que les soignants des premières lignes aient dû utiliser des masques périmés faute de mieux ? Comment expliquer que l'État n'ait pas choisi de nationaliser Luxfer, seule entreprise de l'Union européenne à fabriquer des bouteilles de gaz, alors que le risque de pénurie était élevé ?

Il est urgent de tirer toutes les leçons de cette crise et d'annoncer des mesures concrètes pour réduire la dépendance industrielle de la France. Il faut joindre les actes à la parole, puisque M. le ministre de l'économie et des finances

compte « utiliser tous les instruments pour protéger les entreprises françaises » – et d'ajouter : « cela peut passer par des recapitalisations, cela peut passer par des prises de participation, je peux même employer le terme nationalisation si nécessaire ».

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances.

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances. Nous pouvons être fiers de la mobilisation de l'industrie française dans cette crise. Il n'y a besoin ni de réquisitions, ni de nationalisations pour cela. Nous avons agi en État stratège en sollicitant l'industrie pour qu'elle se tourne vers de nouvelles productions, en l'accompagnant dans la montée en charge de celles-ci, en organisant un consortium regroupant les quatre plus grandes entreprises industrielles du pays pour produire des respirateurs, en innovant avec la filière textile, en mettant au point, en quinze jours, des masques lavables à filtration garantie que nous envions nos voisins, en convertissant un fournisseur français de cotons-tiges en producteur d'écouvillons pour les tests, en multipliant par six la production de masques chirurgicaux et FFP2.

Mais vous avez raison, monsieur le député, il s'agit là d'actions de crise, non d'anticipation. Le deuxième volet que nous devons maintenant déployer concerne la reprise en main de notre souveraineté industrielle et à l'échelle européenne. Nous avons anticipé cette question : vous avez évoqué les propos de Bruno Le Maire, mais il y a également eu des actes, comme la mission, confiée à M. Jacques Biot par Mme Agnès Buzyn, visant à analyser les causes des pénuries de médicaments, ou le travail mené par le Conseil stratégique des industries de santé pour accélérer les relocalisations et réimplantations de sites de production de médicaments et de dispositifs médicaux en France. La vision de cette politique ne s'attache pas qu'au coût de la santé, elle est également industrielle, car nous savons désormais qu'une logistique mondiale disponible à tout moment n'existe pas. Dans les moments de crise, il faut pouvoir compter sur la France, sur l'Europe et sur nos industries.

M. le président. La parole est à M. Hubert Wulfranc.

M. Hubert Wulfranc. Parlons d'anticipation, comme vous nous y avez invités, madame la secrétaire d'État : la crise du covid-19 a mis en exergue la question stratégique des moyens et des capacités de stockage et de distribution du matériel médical et des médicaments par les opérateurs de l'État.

Les tensions extrêmes apparues au plus fort de la crise ont montré que les carences n'étaient pas que conjoncturelles. En effet, l'incapacité à répondre aux besoins urgents des structures de soins peut survenir à tout moment. C'est pourquoi les députés communistes considèrent que l'augmentation immédiate des moyens de lutte contre les menaces sanitaires graves est une exigence.

Nous plaidons pour la réactivation de l'établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, l'EPRUS, qui, créé en 2007, a disparu moins de dix ans plus tard dans la fusion ayant donné naissance à Santé publique France. Les missions spécifiques et décisives de cet établissement ont ainsi été noyées : la gestion des moyens de lutte, humains avec la réserve sanitaire comme matériels avec l'achat et le stockage des produits, médicaments et équipements de protection, s'est avérée bien moins réactive. Réinstallé pleinement dans ses missions, l'EPRUS pourrait être épaulé par un programme public de production et de distribution de médicaments et de matériel médical essentiel, dont nous proposons l'élaboration. Les opérateurs de l'État, notamment

l'Agence générale des équipements et produits de santé – AGEPS – et la pharmacie des armées, seraient chargés de lancer ce programme, consolidé, comme mon collègue Bruneel vient de l'indiquer, par des entreprises spécialisées, celles en voie de liquidation – un comble! – comme Famar et Luxfer, ou celles que les pouvoirs publics pourraient réquisitionner.

Madame la secrétaire d'État, une telle réponse est-elle dans vos intentions? (*Applaudissements sur les bancs du groupe GDR.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. La loi du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur a créé l'EPRUS, dont la mission était de gérer les moyens de lutte contre les menaces sanitaires graves, que ceux-ci soient humains avec la réserve sanitaire, comme vous l'avez rappelé, ou matériels avec les produits et les services.

En 2016, Santé publique France a été créée par fusion de l'Institut de veille sanitaire – InVS –, de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé – INPES – et de l'EPRUS. Cette réunion n'a pas modifié les missions de préparation des réponses aux menaces, alertes et crises sanitaires. Santé publique France a pour mission, comme l'avait l'EPRUS, d'acquérir, de fabriquer, d'importer et de distribuer des produits et services nécessaires à la protection de la population face aux menaces sanitaires graves. À cette fin, il lui appartient de gérer des stocks de produits de traitement acquis ou confiés par l'État.

Au regard de la crise que nous venons de traverser, qui pourrait dire que l'organisation actuelle ne mérite pas d'être réinterrogée pour mieux se préparer aux futures crises? Mais je ne voudrais pas que l'on fasse croire aux Français que centraliser la logistique à grande échelle est simple. Comme on l'a vu à l'occasion de l'ouragan Irma ou de grandes catastrophes, projeter des ressources et des moyens est particulièrement complexe. Il nous faut sans nul doute revoir cette organisation. Les retours d'expérience devront nous aider à répondre à votre question totalement légitime, qui ne doit pas se résumer à refaire ce que nous avons déjà fait, mais impose de revoir l'ensemble de notre stratégie de réponse de manière plus globale. Nous vous invitons à formuler des propositions à l'occasion des travaux parlementaires qui ne manqueront pas d'être lancés sur le sujet.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Peyron.

Mme Michèle Peyron. Notre pays vit une crise sans précédent, comme nos générations n'en avaient jamais connu. Le confinement a ralenti l'épidémie et évité aux hôpitaux d'être débordés par un seuil d'activité insoutenable; quant au chômage partiel, couvrant – sans exception – 84 % du salaire net, il a permis le maintien de nombreux emplois, à la différence des autres pays européens, et a protégé la santé des travailleurs.

Nous sommes désormais dans une nouvelle phase: s'il faut continuer de favoriser le télétravail lorsque celui-ci est possible, de nombreuses activités doivent reprendre. Afin de relancer notre pays, nous devons permettre à chacun de reprendre son activité, tout en garantissant la sécurité sanitaire. Pour ce faire, le ministère du travail a établi des fiches pour chaque métier, afin que la reprise s'effectue dans les meilleures conditions. Ces fiches métiers accompagnent les entreprises et protègent les employés comme les

employeurs. Grâce à elles, de nombreuses entreprises ont pu rouvrir dès le 11 mai, notamment les coiffeurs, très sollicités après un confinement de deux mois.

Les fiches métiers ont été établies en concertation avec les organisations syndicales et patronales; pourtant, les aides à domicile les contestent et d'autres professions les attendent. Ces fiches sont essentielles à la relance de l'économie et à la protection de tous. Comment faire pour que l'ensemble de la population en prenne connaissance et respecte tous les gestes barrière attachés à chaque profession?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Depuis le début de la crise sanitaire, la protection des Français est la priorité de l'action du Gouvernement. La protection des salariés a été l'enjeu principal de la poursuite de l'activité économique. Après avoir formulé des recommandations d'ordre général, le ministère du travail a installé, dès les premiers jours du confinement, une cellule dédiée à la formalisation de préconisations spécifiques pour certains secteurs d'activité ou certains métiers, afin d'adapter les gestes barrière et les mesures de distanciation physique à l'environnement de travail, pour que ce dernier s'effectue en toute sécurité.

Les fiches, établies par des experts, sont systématiquement soumises aux partenaires sociaux représentatifs, qui peuvent formuler des remarques. L'élaboration de la fiche sur l'aide à domicile a suivi le même processus et a fait l'objet d'une concertation. Parallèlement, certains secteurs professionnels se sont eux-mêmes saisis de la question et ont été à l'initiative de la rédaction de guides sectoriels, le plus souvent co-construits avec les partenaires sociaux des branches concernées.

La cellule d'experts peut étudier ces guides et autoriser, s'ils sont conformes aux préconisations gouvernementales, leur publication sur le site internet du ministère du travail. Leur élaboration nécessite plusieurs séries d'échanges avec les professionnels, afin de s'assurer de leur conformité avec les recommandations du Gouvernement et de la prise en compte du dialogue social et de l'impératif des règles sanitaires.

Le 11 mai, soixante fiches métiers étaient disponibles sur le site internet du ministère du travail, auxquelles s'ajoute un protocole national de déconfinement pour les entreprises et les salariés, qui reprend les recommandations applicables aux entreprises pour les masques, les tests, les jauges d'accueil des locaux, le nettoyage et l'organisation permettant de travailler en sécurité et d'éviter la propagation du virus. L'ensemble de ces documents fait évidemment l'objet d'un travail de concertation avec le ministère des solidarités et de la santé, et bénéficie d'une large diffusion. Nous invitons les professionnels à étudier ces guides et à engager le dialogue social auprès de leur organisation, afin que chaque salarié reprenne le travail dans de bonnes conditions.

M. le président. La parole est à Mme Olga Givernet.

Mme Olga Givernet. Voici plusieurs jours que le déconfinement a débuté et avec lui ont repris les activités de la vie réelle. Nous avons retrouvé le chemin du travail, comme certains enfants celui de l'école. Les commerces ont également rouvert. C'est bien la vie qui reprend.

Le Gouvernement a choisi de faire confiance aux Français et aux Françaises pour appliquer les précautions sanitaires et se protéger, eux et les autres, de la menace qui plane toujours sur nos têtes. Oui, l'ombre du virus est toujours là: tant qu'il n'y aura ni traitement, ni vaccin, nous n'en serons pas sortis.

L'âge expose à la contraction d'une forme grave de la maladie, mais le Gouvernement a choisi de ne pas faire de discrimination fondée sur l'âge. Je salue cette décision.

Dans cette période, des questions entourent la place que peuvent prendre les grands-parents dans la société et la famille : peuvent-ils garder leurs petits-enfants ? La logistique familiale est devenue complexe, et les parents ont besoin de compter sur eux. Je recommande la concertation familiale pour l'organisation de ces gardes.

Madame la secrétaire d'État, quels sont les tenants et les aboutissants des chaînes de contamination ? Quelles sont les précautions à respecter au sein du foyer pour que les décisions qui s'y prendront soient parfaitement éclairées ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Madame la députée, je connais votre mobilisation et j'ai lu avec attention votre tribune dans *Le Journal du dimanche*, dans laquelle vous insistiez sur le rôle des grands-parents dans cette période de déconfinement.

Ce rôle est primordial tant pour les enfants et les petits-enfants que pour l'ensemble de la famille. Mais il ne faut pas oublier que les enfants peuvent transmettre le covid-19, même s'ils sont moins malades. Nous conseillons d'éviter de confier les enfants à leurs grands-parents, car ceux-ci sont les plus vulnérables à cette maladie. Même si l'on se sent en bonne santé, il est recommandé de rester très vigilant. L'âge est en effet un facteur aggravant face au virus : en France, plus de neuf personnes décédées du covid-19 sur dix avaient plus de soixante-cinq ans. Il n'est donc pas conseillé de recevoir ses petits-enfants à domicile.

Néanmoins, avec le déconfinement, nous avons besoin de retisser les liens familiaux : pour ce faire, nous avons préconisé le respect de gestes barrière.

Ces gestes barrières, vous m'avez demandé de les rappeler. En cas de visite des petits-enfants, nous invitons à éviter tout contact avec eux et à pratiquer les gestes barrière avec une attention particulière. Pour rappel, les enfants atteints du covid-19 sont souvent des porteurs asymptomatiques du virus, ne présentant aucun symptôme de la maladie. Ils n'en demeurent pas moins contagieux, et peuvent exposer à un risque de contamination. Le respect des gestes barrières en présence d'enfants peut s'avérer difficile. Par mesure de prudence, il convient donc de limiter au maximum les contacts avec eux.

S'ils se rendent au domicile de leurs grands-parents, il faut s'assurer qu'ils se lavent les mains à leur arrivée, et que l'adulte qui les accompagne porte un masque, ainsi que ses grands-parents. Il faut également éviter les contacts et maintenir la distanciation physique. Avant de partir, l'enfant doit à nouveau se laver les mains ; ceux qui l'ont reçu à leur domicile doivent nettoyer chaque lieu où se sont rendus l'enfant et l'adulte qui l'accompagne. Il s'agit là de la mise en œuvre des gestes barrières, qui permettra d'assurer la prévention la plus large possible auprès de nos publics les plus fragiles.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Janvier.

Mme Caroline Janvier. La pandémie a mis à l'épreuve tous les systèmes de santé. Le système français est connu comme étant l'un des meilleurs au monde. Il a fait preuve d'une extraordinaire capacité d'adaptation et d'un niveau d'excellence que beaucoup de nos voisins nous envient. Un article publié le 26 mars dernier dans le *New York Times* le décrit

comme l'un des meilleurs au monde. Quelques exemples concrets de prouesses françaises réalisées depuis le début de l'épidémie : l'augmentation rapide du nombre de places en réanimation ; l'organisation des services de réanimation ; le système de transfert des patients sous respirateur ; la réquisition des médecins.

Toutefois, si la crise sanitaire n'a pas fait ployer notre système de santé – ce dont nous devons nous féliciter –, elle a mis à jour ses failles, rendant absolument nécessaire l'accélération de sa transformation pour garantir la sécurité sanitaire, qui a fait la force et la réputation du modèle sanitaire français.

J'aimerais insister sur le sujet spécifique des urgences, dont on a coutume de dire qu'elles sont emblématiques des dysfonctionnements du système de santé dans son ensemble, dont elles sont le goulot d'étranglement, tandis qu'il subit une pression de plus en plus forte. Augmentation du nombre de patients, saturation de la régulation – dont les centres d'appels sont débordés –, manque de médecins urgentistes : ces constats sont connus.

La crise sanitaire a provoqué une réorganisation rapide des urgences. Elle a également modifié le comportement des Français, qui se sont bien moins rendus aux urgences qu'en période habituelle, respectant les recommandations des autorités sanitaires en la matière. Ainsi, les services des urgences se sont recentrés sur leurs missions initiales, qui consistent à prendre en charge des patients dont l'état de santé risque de mettre en péril leur vie ou le fonctionnement normal de leurs organes – il importe de le rappeler –, et non à pallier le manque de places dans les hôpitaux, de services de soins dans les EHPAD ou de médecins généralistes.

Madame la secrétaire d'État, quelles leçons le Gouvernement envisage-t-il de tirer de la crise s'agissant spécifiquement des urgences ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Madame Janvier, je vous remercie de votre question. Tout d'abord, je rappelle que les urgences ont bel et bien été en première ligne de la gestion de la crise. Le travail réalisé préalablement au confinement, notamment le plan bleu et le plan blanc,...

M. Thibault Bazin. Et maintenant, le plan rouge !

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. ...qui prévoit de suspendre les opérations programmées afin de libérer des places pour les transformer en places de réanimation, a permis d'apporter une réponse sanitaire à la crise du covid-19 au profit de nos concitoyens.

Les travaux pour l'hôpital sont engagés depuis le début du quinquennat. Contrairement aux gouvernements qui nous ont précédés, nous avons inversé la tendance en matière de dépenses de santé, notamment en relançant l'investissement au sein des hôpitaux.

Le Président de la République a été très clair : nous augmenterons les rémunérations et travaillerons sur un plan d'investissement ambitieux, en vue d'initier une transformation profonde de tout ce qui ne tire pas l'hôpital vers le haut. Tel est le sens de l'annonce le week-end dernier, par M. le ministre des solidarités et de la santé, d'un Ségur de la santé. Le 25 mai prochain, tous les représentants concernés seront autour de la table, afin d'identifier les points à améliorer. Ce travail a été enclenché.

Dans la crise, l'hôpital a démontré que si on le laisse faire, il sait s'adapter et accomplir des miracles. À l'examen des chiffres, nous constatons que nous n'avons pas à rougir de notre système de santé. Je souhaite – nous souhaitons tous – que cette confiance perdure. Nous mènerons une concertation nationale, associant les partenaires sociaux et les collectifs hospitaliers.

Par ailleurs, nous n'avons jamais cessé de travailler avec les parlementaires, très investis sur ce sujet. Nous devons œuvrer ensemble afin de trouver des solutions, en partant du terrain et des besoins des professionnels de santé, ceux des urgences comme des autres services. Grâce à ce travail, nous trouverons des solutions adaptées.

M. le président. La parole est à Mme Fabienne Colboc.

Mme Fabienne Colboc. La crise sanitaire que nous traversons oblige à réinventer notre façon de vivre et d'interagir les uns avec les autres dans notre vie de tous les jours. Nous devons apprendre à vivre avec le virus – ce qui signifie « avec les bons réflexes de pratique sanitaire ».

Le Gouvernement a mis en œuvre de nombreuses mesures pour assurer la sécurité sanitaire partout sur le territoire national, et aider à se réorganiser en conséquence. J'aborderai ce sujet sous l'angle de la reprise d'activité à l'école dans le cadre du dispositif 2S2C – sport, santé, culture, civisme – et de la future école ouverte annoncée par le ministre Jean-Michel Blanquer.

La réussite de ces deux dispositifs dépendra du bon apprentissage, par les enfants, des réflexes sanitaires et des règles d'hygiène. Les acteurs de l'écosystème du sport et de la vie associative ont rédigé des guides de bonnes pratiques adaptés à leurs spécificités. Certains ont même élaboré un module de prévention afin de sensibiliser les enfants au problème dès leur plus jeune âge, en vue d'améliorer la lutte contre la propagation du virus.

En enseignant aux enfants les réflexes sanitaires à adopter dans le cadre des activités labellisées 2S2C, chacun des acteurs concernés – parents, éducateurs et enfants – pourra aborder ces moments de vie collective tant attendus le plus sereinement possible, et envisager la reprise d'une pratique sportive en club amateur à la rentrée, ainsi que des stages sportifs estivaux. Un tel module pédagogique présente un autre avantage : celui de faire acquérir à chacun une connaissance commune à tous, palliant les inégalités et les risques.

Madame la secrétaire d'État, le Gouvernement a-t-il réfléchi à la mise en œuvre d'un tel module commun obligatoire, afin que chaque enfant sache comment adopter les bons comportements pour se protéger et protéger les autres ?

Par ailleurs, les règles sanitaires imposent d'utiliser des espaces élargis. Nous savons que les territoires sont inégalement pourvus en équipements sportifs et culturels. Est-il envisageable, dans les départements situés en zone rouge, d'obtenir une dérogation pour utiliser les parcs et jardins à cet effet ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, ainsi que le ministère des sports et le mouvement sportif, sont engagés dans un travail commun visant à accompagner la reprise progressive d'activité en proposant des activités d'éducation physique et sportive aux élèves. Cette offre s'inscrit dans le cadre du dispositif 2S2C, annoncé conjointement par M. Jean-Michel Blanquer et Mme Roxana Maracineanu.

Depuis le 11 mai, le mouvement sportif propose, en lien avec les élus locaux, une offre d'activités adaptée. Les activités concernées doivent répondre à un double enjeu : permettre l'organisation des classes en petits groupes, d'une part, et, d'autre part, faire le lien entre remise en forme physique et éducation à la santé.

L'organisation des activités est basée sur la doctrine sanitaire générale, ainsi que sur le protocole spécifique de l'éducation nationale et sur les guides d'accompagnement de reprise des activités sportives, rédigés par les fédérations à l'initiative de Mme la ministre des sports et validés par le ministère de la santé. L'idée d'un module « sport-prévention » obligatoire est intéressante, mais demeure dépendante de l'offre associative disponible et mobilisable, en fonction du contexte de la reprise des cours.

M. Thibault Bazin. Qui paiera ?

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Ce qui importe, c'est l'après. La pratique accrue du sport à l'école doit améliorer la préparation des générations futures à une pandémie telle que celle que nous connaissons. Une France plus active est une France en meilleure santé – nous en partageons là les modalités.

S'agissant des départements classés en zone rouge, la mesure que vous proposez de prendre n'est pas à l'ordre du jour, madame Colboc. Pour répondre précisément à votre question, aucune dérogation n'est envisagée s'agissant de la reprise de l'activité sportive et culturelle dans le cadre scolaire. Il faut continuer à travailler à ce sujet avec les collectivités territoriales, en vue de franchir une nouvelle étape du déconfinement, que nous avons voulu progressif. Nous serons amenés à nous prononcer sur ce point dans les prochains jours.

M. le président. La parole est à Mme Laurianne Rossi.

Mme Laurianne Rossi. Ma question porte sur les brigades sanitaires dédiées à la lutte contre le covid-19. Annoncées ici même par M. le Premier ministre le 28 avril dernier, elles ont été formées à la suite de l'adoption, le 11 mai dernier, de la loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions.

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre de la stratégie du Gouvernement – protéger, tester, isoler – et de notre volonté partagée de casser la chaîne de contamination le plus tôt possible, en contactant les personnes atteintes du coronavirus, d'une part, et, d'autre part, en informant les personnes de leur entourage qu'elles sont potentiellement contaminées, afin de les inciter à s'isoler et se faire tester.

Certes, nous ne disposons que de quelques jours de recul sur ce dispositif. Toutefois, il est essentiel que la représentation nationale dispose d'informations concrètes sur son application et sur son déploiement opérationnel.

Premièrement, la base de données de l'assurance maladie intitulée « Contact covid » est-elle opérationnelle ? Autrement dit, les informations recueillies par les médecins généralistes et transmises aux brigades sanitaires de l'assurance maladie sont-elles opérationnelles ?

Deuxièmement, pouvez-vous nous confirmer que chaque département dispose désormais d'une brigade sanitaire chargée d'identifier les personnes atteintes du coronavirus et d'éviter ainsi l'apparition de nouveaux foyers d'infection ? Disposons-nous de chiffres s'agissant des effectifs mobilisés, du nombre de tests réalisés et du nombre de personnes placées en isolement ?

Troisièmement, comment rassurer nos concitoyens et leur garantir qu'ils ont devant eux une brigade sanitaire et non des imposteurs qui pourraient s'en prendre aux personnes vulnérables ? Dans nos circonscriptions, quelques personnes se sont dites inquiètes à ce sujet.

Enfin, la décision du Conseil constitutionnel du 11 mai 2020 restreint l'accès aux données personnelles de santé aux personnels de l'assurance maladie, ce qui ne va pas sans soulever des difficultés, notamment dans mon département des Hauts-de-Seine, où la cellule d'appui à l'isolement ne peut fonctionner correctement faute d'informations. Comment remédier à cette situation ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. L'article 11 de la loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions a été débattu et amendé la semaine dernière au Parlement. Il s'agit d'un dispositif transitoire destiné à assurer la réussite de la stratégie de déconfinement.

Notre seul objectif est bien de prévenir et de protéger les personnes ayant été en contact avec une personne dont le test est positif, de circonscrire les risques de propagation de l'épidémie et d'éviter le rétablissement de mesures de confinement strict appliquées à la population dans son ensemble. Les brigades sanitaires chargées de retracer les contacts des patients infectés par le covid-19 seront organisées en trois niveaux. Le premier est le médecin traitant ; le deuxième est l'assurance maladie, qui dispose de collaborateurs chargés de retrouver les cas contacts ;...

M. Thibault Bazin. Il y a le cas initial : qui a contaminé ?

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. ...le troisième est formé par l'Agence régionale de santé, comme je l'ai indiqué tout à l'heure en répondant à la question de M. Philippe Vigier sur les clusters.

Nous avons pris note des inquiétudes relatives au respect du secret médical. Aucune autre information que celles permettant de déterminer si quelqu'un est ou non un cas contact ne sera recueillie. Bien entendu, la nature du contact ne sera pas davantage recueillie.

Au demeurant, l'assurance maladie, dans le cadre de ses relations quotidiennes avec les médecins, dispose d'ores et déjà de nombreuses données personnelles de santé. Les personnels non soignants qui seront mobilisés y ont d'ores et déjà accès dans le cadre de leurs missions.

Aucune donnée médicale sensible n'a vocation à être partagée hors des limites de ce travail. Les données relatives à une personne souffrant par exemple d'une affection de longue durée, ou sollicitant un arrêt de travail, figurent d'ores et déjà dans le fichier de l'assurance maladie. Enfin, les données à caractère personnel collectées par ses systèmes d'information à ces fins ne peuvent être conservées à l'issue d'un délai de trois mois à compter de leur collecte.

Nous ne le répétons jamais assez : ce dispositif est indispensable pour combattre l'épidémie dans un contexte de déconfinement. Il respecte les libertés individuelles, conformément aux garanties offertes par la CNIL, la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Enfin, il est conforme aux exigences de la déontologie médicale, dont des spécialistes ont été associés à son élaboration. La semaine dernière, M. le ministre des solidarités et de la santé s'est rendu dans le département du Rhône afin de détailler le suivi et le parcours de ce travail. Le dispositif, qui fonctionne depuis quelques jours, est opérationnel.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Je formulerai mes questions sous l'angle de l'élu de terrain que je suis, afin de faire connaître la façon dont la crise sanitaire est vécue dans mon territoire.

Nous avons d'abord dû pallier le manque d'anticipation. Je ne remercie jamais assez les entreprises qui ont accepté de céder leurs réserves de masques et de surblouses, ainsi que ceux qui en ont confectionné. Sans eux, nos soignants seraient demeurés de longues semaines sans protection pour lutter contre le covid-19. Je n'oublie pas les aides-soignants, ni ceux qui concourent au travail des soignants, tels que les agents hospitaliers et les ambulanciers, ainsi que ceux qui entourent les plus vulnérables.

Nous avons ensuite dû répondre aux interrogations de ceux qui ont été contraints de fermer leur cabinet, sans aucune perspective de le rouvrir, et de ceux qui, tant bien que mal, ont maintenu les visites à domicile et les consultations à distance. Nous avons également dû répondre aux pharmaciens, si malmenés au cours de la crise, contraints à tant de reprises de répondre négativement aux demandes de masques, ou d'en distribuer avec parcimonie, avant de constater qu'ils étaient en vente dans les grandes surfaces alors qu'ils en manquaient encore.

Madame la secrétaire d'État, comment ne plus jamais connaître une telle pénurie de matériaux de protection ?

L'autre sujet que je souhaite aborder est le soin apporté aux autres malades, qui ont été tétanisés par les discours officiels, n'osant plus aller ni chez leur médecin traitant, ni à l'hôpital, de peur d'être contaminés. Que dire aussi des cliniques privées, longtemps presque vides et inutiles, alors qu'elles auraient pu tant servir ? Lorsque leurs médecins ont souhaité reprendre les opérations programmées, on le leur a déconseillé, notamment en raison du manque de produits utilisés pour les anesthésies.

Quels sont les dégâts de la déprogrammation des soins ? Il y a aujourd'hui cinq fois plus de passages aux urgences à cause de non-recours aux soins, ou de recours retardé, qu'en raison d'une suspicion de covid-19 ! Fallait-il autant déprogrammer ? Comment assurer une meilleure coordination entre les équipes de soins ? Comment reprogrammer mieux et plus vite ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Nos préconisations en matière de gestes barrières et d'organisation ont évolué au fur et à mesure de la crise, car, depuis le mois de janvier, nous nous sommes adaptés systématiquement, de manière presque quotidienne, à l'évolution des connaissances sur ce virus, que ce soit pendant la phase 1, la phase 2, le confinement ou le déconfinement.

Pour éviter notamment une pénurie de médicaments, nous avons déclenché le « plan blanc », qui limite les soins non urgents pour libérer des lits hospitaliers et augmenter ainsi les capacités de réaction de l'hôpital. Localement, on a bien vu que la médecine de ville, les hôpitaux et les cliniques privées ont su collaborer : ce travail de coordination constituera une base pour la réflexion, qui va s'engager dans les semaines à venir, sur l'organisation des territoires en matière de santé.

S'agissant de l'accès aux soins, le ministre n'a pas cessé de rappeler qu'en période de confinement, il fallait continuer à consulter son médecin, même si l'on n'était pas atteint du covid-19. Plus d'un million de téléconsultations ont eu lieu pendant la période de crise : les Français se sont approprié ce

moyen de consulter leur médecin. Pour les maladies chroniques, nous avons fait le nécessaire pour que les ordonnances soient renouvelées automatiquement, mais rien de tout cela ne remplacera un contact direct de chacun avec son médecin, éventuellement par téléconsultation : le travail en cours vise à aider les Français à retrouver le chemin des cabinets médicaux.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. L'une des autres armes essentielles dans la lutte contre l'épidémie que nous traversons, ce sont les tests. Or notre pays est bien mal armé, quand les pays qui s'en sortent le mieux sont ceux qui ont pratiqué des dépistages beaucoup plus ciblés. Notre pays a dû affronter des dysfonctionnements majeurs, et je m'interroge : pourquoi avoir arrêté de suivre les cas contacts pendant le confinement ? Pourquoi y a-t-il autant de tests PCR – Polymerase Chain Reaction –, anormalement négatifs, ce qui jette un doute sur la qualité des prélèvements ? Pourquoi la capacité des laboratoires en matière de tests n'est-elle pas toujours pleinement utilisée ? Pourquoi les formes asymptomatiques ou paucisymptomatiques sont-elles insuffisamment prises en considération alors que les patients peuvent présenter une pneumopathie ? Ces incertitudes ne nous aident pas à rester sereins. J'entends des médecins inquiets.

Vous préconisez de tester les cas contacts sept jours après le cas positif initial : on va donc dépister les personnes potentiellement infectées par le cas initial ; mais on oublie la personne qui a infecté le cas initial, et qui figure a priori parmi les contacts. Cette personne est certainement encore positive le premier jour : pourquoi ne pas lui proposer un dépistage immédiat, et non sept jours plus tard ?

Les contacts d'un patient dont le diagnostic a été confirmé par un test PCR, par une sérologie ou par un scanner seront contactés par l'Assurance maladie. Mais il est très compliqué de leur demander de respecter quatorze jours d'isolement sans bilan sérieux. Pourquoi ne pas établir des protocoles rigoureux, avec un questionnaire, et les suivre systématiquement dès lors que le patient est adressé par un médecin ? Non seulement une telle prise en charge nous informerait sur le plan épidémiologique, mais elle apporterait de la crédibilité au médecin et inciterait le patient à respecter la période d'isolement.

Alors que la question des masques semble enfin se résoudre, le Gouvernement est-il prêt à améliorer la politique de tests ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. La stratégie de tests est l'un des piliers de notre plan de sortie du confinement : toute personne présentant des symptômes de covid-19, et toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée, est testée. Les tests diagnostiques sont également utilisés dans des programmes de dépistage spécifiques, comme cela a été le cas dans les EHPAD, par exemple, afin de mieux protéger les personnes les plus vulnérables.

L'un des enjeux de l'utilisation des tests diagnostiques est d'en assurer la meilleure rentabilité. La science nous a appris qu'une personne pouvait être contagieuse dans les quarante-huit heures qui précèdent l'apparition des symptômes ; c'est la raison pour laquelle nous recherchons tous les cas contacts dans les quarante-huit heures qui précèdent chez une personne symptomatique. Mais vous savez aussi que l'une des caractéristiques de cette maladie est que l'incubation dure

en moyenne cinq à dix jours : dès lors, les cas contacts qui pourraient se trouver en phase d'incubation, s'ils étaient testés tout de suite, pourraient obtenir un résultat négatif faussement rassurant. C'est pourquoi nous les testons après sept jours s'ils n'ont pas développé de symptômes.

Vous soulignez aussi le besoin de suivi de ces patients placés à l'isolement. Ce besoin a été anticipé. S'agissant du questionnaire que vous proposez, c'est le médecin, l'Assurance maladie ou l'ARS qui l'administre, suivant le niveau auquel le contact a été pris. C'est de cette façon que nous remontons les chaînes de contamination. Il s'agit de ne laisser de côté aucun cas contact, pour éviter la création de nouveaux foyers.

M. le président. La parole est à M. Pierre Vatin.

M. Pierre Vatin. Je tiens à saluer ici l'engagement bénévole de tous les Français qui se sont mis spontanément à fabriquer des masques en papier ou en tissu pour chacun de nous, des surblouses ou du gel hydroalcoolique.

Les premiers masques sont enfin arrivés il y a quelques jours, après que les stocks constitués par la France jusqu'en 2012 n'ont pas été renouvelés. C'est aujourd'hui indubitable : il s'avère indispensable d'en porter dans des phases de déconfinement ; nous aurions évité, on peut légitimement le penser, un confinement aussi strict et aussi long si, au plus fort de l'épidémie, chacun de nous avait pu en disposer au quotidien.

C'est pourquoi je vous serais reconnaissant de m'indiquer, en vue de la sortie de la crise et avant un éventuel retour de l'épidémie dans les semaines qui viennent ou à l'automne, quelles mesures le Gouvernement prend pour organiser le ravitaillement des Français dans la durée, mais aussi pour assurer notre indépendance en ce domaine, par la fabrication et l'achat de masques en France. Comment assurerez-vous aux entreprises françaises qui les fabriqueront qu'elles trouveront des débouchés, sachant que le prix de revient français sera toujours plus élevé que celui de masques chinois ou indiens par exemple ? Pouvez-vous nous assurer que nos stocks seront reconstitués et utilisables ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances.

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État. Merci de cette question, qui me permettra de compléter les réponses apportées à M. Bruneel. Pour nous équiper de moyens de protection à l'avenir, nous allons d'abord, vous l'avez compris, augmenter et stabiliser notre production de masques textiles à filtration garantie et de masques sanitaires à usage unique. Nous avons notamment lancé, il y a deux semaines, un appel à manifestation d'intérêt pour la matière première des masques FFP2 : c'est là aujourd'hui que se situe le goulot d'étranglement, plus que dans l'accès aux machines ou dans la technique, qui n'est pas très compliquée, ce qui permettra à de nouvelles entreprises d'entrer sur le marché. Cet appel à manifestation d'intérêt nous amènera à subventionner l'installation de nouveaux sites de production de ce fameux meltblown avec une technique, l'électrospinning, assez peu répandue en France puisque nous n'avons qu'un seul fournisseur, dont les capacités sont pour le moment réduites, même si nous accompagnons sa croissance.

Par ailleurs, nous avons quatre nouveaux entrants sur le marché des masques chirurgicaux FFP2, ce qui nous a permis de passer de 3,5 millions de masques produits par semaine à 20 millions à la fin du mois de mai ; nous avons l'ambition d'atteindre 50 millions de masques par semaine dans le courant du mois d'octobre, avec l'entrée sur le marché de

nouveaux industriels. Nous sécurisons des commandes par l'intermédiaire de Santé publique France – j'annoncerai avec le ministre des solidarités et de la santé, dans quelques heures, la conclusion de quatre nouveaux contrats. La commande publique joue son rôle, notamment grâce à l'UGAP – Union des groupements d'achats publics –, comme nos partenaires privés.

Nous poursuivons la recherche sur les masques lavables, afin d'arriver à des gradients équivalents à ceux des masques FFP2 ou du masque chirurgical. Nous n'en sommes pas loin. L'avantage de ces masques lavables, c'est que la filière textile est moins concentrée sur un seul pays, mais aussi que les prix sont plus compétitifs. Cela répond à l'une de vos questions.

À moyen terme, nous travaillons à une gestion dynamique de nos stocks ; outre la constitution d'un stock stratégique, nous devons pouvoir ouvrir de nouvelles capacités de production dans notre pays. Mes homologues européens adoptent une approche semblable : nous allons travailler main dans la main pour assurer une résilience européenne.

M. le président. La parole est à M. Pierre Vatin.

M. Pierre Vatin. Le ministre de la santé annonce un plan pour l'hôpital présenté aux Français très bientôt. S'il nous apparaît à tous évident, à l'aune de cette crise du covid-19, que les salaires de nombreux soignants et personnels hospitaliers sont faibles, voire très faibles, et que leurs revenus sont en moyenne inférieurs à ceux des soignants chez nos voisins européens, nous constatons aussi que l'hôpital doit à la fois assouplir son fonctionnement administratif et revenir à une capacité d'accueil qui lui permette de gérer de grandes crises sanitaires.

L'exemple du centre hospitalier de Sélestat nous a peut-être montré la voie. Grâce à un service de réanimation et de soins intensifs fermé depuis plusieurs années, mais maintenu en état de fonctionner, il a pu suppléer les grands centres hospitaliers alsaciens. Ce faisant, il nous indique peut-être aussi le chemin de notre indépendance sanitaire, qu'il faut reconquérir. Qu'aurions-nous fait si nos voisins allemands ou suisses, ou si les régions françaises épargnées par le covid, avaient été aussi lourdement touchés que l'Oise ou le Haut-Rhin ? Mon propos n'est pas de polémiquer sur le passé. Je cherche un commencement de réponse propre à rassurer nos compatriotes inquiets sur l'évolution de notre système de soins et sur notre indépendance sanitaire et hospitalière.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Durant la crise, l'hôpital a montré qu'il savait s'adapter, et qu'il fallait faire confiance à ses personnels. Le ministre de la santé l'a dit ce week-end : la question de la rémunération doit être abordée, je l'ai dit tout à l'heure et je n'y reviens pas. Il en a pris l'engagement : une concertation nationale sera menée. Le Ségur de la santé se réunira le 25 mai prochain.

Nous aurions tort d'opposer les directeurs d'hôpital et les médecins : c'est parce qu'ils ont travaillé ensemble, au service des malades, qu'ils ont pu faire face à la crise. Si c'est possible pendant une épidémie, cela doit être possible au quotidien ! On nous a aussi rapporté que de toutes petites choses peuvent faire beaucoup. Il faut mener tout un travail d'assouplissement des règlements ; au-delà des moyens financiers nécessaires, le ministre a également demandé que l'on nous fasse savoir, depuis le terrain, dans quels rouages il fallait mettre de l'huile, afin d'améliorer le fonctionnement de notre système de santé.

Olivier Véran a souhaité que le plan en faveur de l'hôpital soit présenté avant l'été, pour inscrire tout ce qui pourra l'être dans le prochain budget de la sécurité sociale. Nous n'avons pas besoin de diagnostics : nous connaissons la situation. Nous devons maintenant trouver les solutions, et les financer. C'est ce qui sera fait lorsque le projet de loi de financement de la sécurité sociale sera débattu dans cet hémicycle ; vous pourrez à cette occasion nous faire connaître vos propositions.

M. le président. La parole est à Mme Sarah El Haïry.

Mme Sarah El Haïry. Des questions ont été posées sur les masques, sur les tests, sur l'hôpital ; j'aimerais aborder la question de la prévention. La République s'est ancrée durablement en France grâce à la troisième République, et à un État très fort qui, par une instruction publique de qualité, a aussi offert à tous une meilleure hygiène et une meilleure santé.

Le courant hygiéniste a compté de grands noms : Lavoisier, le préfet Poubelle ou encore Pasteur. À cette époque, la santé allait de pair avec l'innovation et l'ambition. Des rituels quotidiens se sont imposés, et une société entière a découvert ces gestes que sont le lavage des mains et le brossage des dents.

L'école est le creuset de cette République. Comment faire revivre le courant hygiéniste ? Comment faire en sorte que les gestes, que nous avons dû réapprendre dans l'urgence, redeviennent des habitudes et le restent ?

Notre pays était jusqu'à présent mauvais élève : il se classait ainsi au cinquantième rang, ce qui est pour le moins inquiétant, des pays où l'on se lave le plus les mains.

Je souhaite saluer le travail de nos collègues Cyrille Isaac-Sibille et Ericka Bareigts dans le cadre de la mission relative à la prévention santé en faveur de la jeunesse. Ceux-ci ont dressé un triste constat : le manque de 400 médecins scolaires – nous en comptons seulement 976 pour plus de 12 millions d'élèves.

La médecine du travail souffre d'une pénurie similaire : le nombre de médecins n'atteint pas 5 000 pour 18 millions de salariés dans le secteur privé. Et je ne fais pas état du sort très difficile des infirmiers scolaires.

La prévention est aujourd'hui la cinquième roue du carrosse de notre système de santé. Que comptez-vous faire pour remédier au manque de moyens et d'ambition de la politique de prévention en France ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Il y aura un avant et un après pour l'application des gestes barrières qui sont importants et désormais connus de tous – je n'y reviens pas. On peut espérer qu'instinctivement, les Français s'y tiendront, à l'exception sans doute de la distanciation physique lorsqu'elle ne sera plus nécessaire, lors des épidémies de grippe ou de maladies infectieuses, moins symptomatiques ou moins graves. Ils verront peut-être différemment la santé et les moyens de se protéger lors des contacts.

S'agissant de la prévention, il importe de capitaliser sur l'expérience de la crise pour renforcer les messages à destination de la population car la prévention est indispensable dans le cadre de la médecine du travail ou de la médecine scolaire.

Vous faites état d'une baisse des effectifs. Je souligne que la courbe a été inversée depuis 2017 grâce à l'attribution de moyens supplémentaires à l'éducation nationale. Nous avons également créé le service sanitaire qui permet à des étudiants

en médecine ou dans des filières paramédicales de venir travailler au sein de l'éducation nationale et renforcer la prévention.

Il faut également mentionner le rôle des associations qui portent un message de prévention sur le tabac ou sur les activités sportives dans les établissements scolaires, dans lesquels elles travaillent avec les enseignants.

Nous devons tous ensemble porter un regard différent sur la prévention. Si celle-ci est désormais ancrée dans les esprits, elle doit être mise en œuvre de manière plus résolue et plus naturelle dans notre pays.

M. le président. La parole est à M. Bruno Fuchs.

M. Bruno Fuchs. Le chef de l'État a annoncé un plan ambitieux en quatre volets pour répondre à la crise du système de santé en France. Mais, avant la pandémie, des médecins et des professionnels de la santé avaient déjà tiré la sonnette d'alarme. Des avancées notables ont d'ailleurs été inscrites dans la loi relative à l'organisation et la transformation du système de santé, votée il y a un an ; 1,5 milliard d'euros d'investissement pour les urgences ont été décidés en novembre 2019. Il faudra maintenant aller plus loin et plus vite, comme cela a été annoncé.

Il y a un sujet sur lequel tout le monde s'accorde : la lourdeur administrative, que la crise a particulièrement mise en évidence. L'idée communément admise est que le temps médical, le temps de la recherche, de l'évaluation, des besoins du patient, doit à présent primer sur le temps administratif. Le Président de la République a lui-même félicité le personnel soignant pour s'être affranchi des contraintes administratives qui pesaient sur lui. Mais toutes les barrières n'ont pas pu être levées et nombreuses sont celles qui ont entravé une gestion optimale.

Depuis Mulhouse, sévèrement touchée, nous étions bien placés pour l'observer : il y eut, bien sûr, les stocks de masques stratégiques que nous n'avons pas su identifier ; il y eut ces malades transférés depuis Mulhouse ou Strasbourg jusqu'à Angers ou même Bordeaux, alors que nos amis suisses avaient proposé des lits à quelques kilomètres de la frontière ; enfin, il y eut la lourdeur des formalités, là où il aurait fallu plus de fluidité.

Loin de nous lamenter, nous souhaitons contribuer fortement à l'après. Pour cela, il nous faut tirer tous les enseignements de la gestion de la pandémie pour en sortir collectivement renforcés.

Madame la secrétaire d'État, quelles sont les contraintes administratives que vous avez déjà identifiées et que vous souhaitez supprimer dans le futur plan que nous aurons à bâtir ? Quelles leçons tirez-vous de la crise en ce qui concerne notre organisation, fondée notamment sur les agences régionales de santé ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Si la crise a durement frappé notre système de soins, elle a aussi rappelé la force de son collectif et donné lieu à de belles réussites, notamment dans votre région.

À l'hôpital, les professionnels de santé et les équipes de direction ont fait tomber de nombreuses barrières entre eux. Ils ont trouvé un sens et des valeurs partagés dans leur action – c'est aussi un aspect positif de la gestion de la crise. Nous devons conserver cet élan.

Il nous faut redonner une plus grande autonomie et une souplesse dans l'organisation et la gestion quotidienne des établissements. Dans de nombreux territoires, des coopérations se sont nouées en un temps record entre tous les acteurs – la médecine de ville, l'hôpital et les établissements médico-sociaux. C'est aussi cela qu'il faut à tout prix préserver.

Je tiens aussi à souligner la mobilisation des agences régionales de santé et des collectivités territoriales. Dans de nombreux endroits, celles-ci ont scellé des partenariats et ont travaillé ensemble – je pense notamment à la distribution des masques aux établissements médico-sociaux. Souvent, on aimerait travailler en partenariat, mais on ne le fait pas, parce qu'on a le nez dans le guidon. En temps de crise, on est obligé de lever la tête et de s'adapter. C'est ce qui a été fait dans la période récente. Nous devons en retirer toutes les bonnes expériences afin de les étendre à d'autres territoires ou de les adapter selon les besoins.

C'est à partir des territoires que nous devons travailler et c'est ce à quoi le Président de la République et le ministre des solidarités et de la santé se sont engagés au travers du Ségur de la santé, lequel, à compter du 25 mai, mènera une réflexion autour de quatre axes : revalorisation des salaires et des carrières ; investissement et les modalités de financement ; mise en place d'un système de santé plus souple ; nouvelle organisation fondée sur les territoires et intégrant la médecine de ville, l'hôpital et les établissements médico-sociaux. De grands travaux en perspective auxquels vous ne manquerez pas de prendre part.

M. le président. La parole est à M. Philippe Latombe.

M. Philippe Latombe. J'associe mon collègue Philippe Berta à ma question.

L'épidémie à laquelle nous sommes confrontés montre la nécessité absolue de se doter d'outils de recherche fiables et constants.

En effet, notre capacité à anticiper une crise sanitaire liée à un virus émergent, par nature imprévisible, dépend de notre investissement dans une recherche fondamentale en santé, particulièrement en infectiologie, sur le long terme et sur le plus large spectre possible. Il s'agit là du préalable impératif à l'établissement d'une stratégie nationale de sécurité sanitaire efficace.

Cette question est donc profondément liée à celle de l'allocation de financements récurrents et pérennes aux projets de recherche. Or, depuis longtemps, nos scientifiques sont soumis à une instabilité chronique dans les travaux qu'ils mènent en raison d'arbitrages budgétaires qui les obligent à devoir changer d'objet d'étude en cours de route.

Par exemple, les épidémies du SRAS et du MERS, apparues au début des années 2000, ont d'abord fait l'objet de nombreuses recherches avant que l'intérêt et les financements ne se tarissent. Or, nous savons désormais que les mécanismes d'action du covid-19 sont similaires à ceux de ces virus. Si les recherches avaient été poursuivies, gageons que nous serions déjà en possession d'antiviraux, voire du vaccin si attendu aujourd'hui.

Madame la secrétaire d'État, comment envisagez-vous la consolidation de notre système de recherche scientifique à la lumière de la crise ? Comment garantir que les agences compétentes privilégient la continuité des travaux ? Enfin, sur quel schéma d'organisation comptez-vous développer la recherche sur les nouveaux virus : à travers une agence dédiée aux maladies infectieuses et virus émergents ou par l'extension du domaine de recherche de l'ANRS ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Votre question fait écho à celle posée par Sandrine Josso au début de la séance sur la recherche.

L'heure n'est pas à la réorganisation ni à la création de structures. Nous ne voulons pas déstabiliser ce qui fonctionne. Il s'agit plutôt de continuer à renforcer REACTing afin de soutenir la coordination des recherches en cours en matière de prise en charge des malades et préparer la prochaine étape : la recherche vaccinale.

Je souligne le caractère très multidisciplinaire des recherches en cours : elles font appel à la biologie, à la virologie, à l'épidémiologie, à la modélisation, à la physiopathologie et à la santé publique. C'est bien grâce à ce prisme varié que nous pourrions continuer à avancer.

C'est la force d'un réseau comme REACTing qui rassemble des organismes de recherche nationaux, des universités et des hôpitaux. En outre, la géométrie et l'engagement peuvent varier d'une crise à une autre grâce à la souplesse et l'agilité du réseau.

Le moment venu, nous étudierons, en coopération avec la ministre de la recherche et les différents acteurs, la pertinence d'une autre organisation sur le long terme.

Enfin, je tiens à saluer l'action des équipes de soin qui se mobilisent depuis le début des recherches. Leurs travaux sont indispensables à la compréhension de la maladie, à sa prévention et à sa prise en charge.

Maintenons ce qui existe, puis, lorsque nous aurons trouvé la solution, nous étudierons, en fonction des résultats, la nécessité d'apporter des améliorations.

M. le président. La parole est à M. Christophe Bouillon.

M. Christophe Bouillon. La crise sanitaire n'est pas terminée, le virus est toujours là mais les Français s'interrogent sur les réponses pendant et après la crise du covid-19 pour améliorer la sécurité sanitaire.

Il faudra sans doute distinguer plusieurs périodes dans la crise : entre septembre et décembre 2019, le virus se propage en Chine ; entre janvier et mars 2020, l'épidémie se profile chez nous et plus fortement encore dans des pays européens qui nous entourent ; entre mars et aujourd'hui, l'épidémie se répand partout dans le monde.

L'évaluation que s'apprête à effectuer l'OMS nous permettra, espérons-le, d'y voir plus clair sur le début de l'épidémie en Asie. Les enquêtes parlementaires en France nous permettront également de démêler le vrai du faux sur les masques, les tests, la chronologie des événements et les décisions prises, mais le manque d'anticipation vient à l'esprit.

La crise est inédite par son ampleur et sa nature, mais ce n'est pas la première épidémie à laquelle nous sommes confrontés. Je ne parviens pas à comprendre qu'à partir de ce qui se passait en Chine fin 2019 et de ce que nous avons déjà connu dans les dix dernières années, aucune alerte n'ait été donnée.

Sommes-nous représentés à l'OMS ? Que nous disait le réseau diplomatique ? Existe-t-il des notes ou des rapports nous alertant du danger imminent ?

Pour l'après-crise, ma question est simple dans sa formulation, mais elle appelle sans doute une réponse complexe. On l'a compris, la sécurité sanitaire repose sur la souveraineté

sanitaire, qui permet de ne pas manquer de médicaments, de ne pas dépendre d'un seul pays pour les masques, les blouses, les gants, les tests ou les vaccins. Nous avons bien compris la leçon. Comment comptez-vous garantir la sécurité et la souveraineté sanitaires ? Quelles productions seront relocalisées en France ? Qu'en est-il du vaccin et de sa mise en œuvre, sur lesquels les Français attendent des réponses ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances.

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État. Je vous remercie de présenter de manière posée la situation en soulignant les incertitudes, le manque d'informations et le caractère inédit de la crise que nous connaissons. Votre question, qui en recouvre plusieurs, est légitime.

Comment comptons-nous nous prémunir contre d'éventuelles pénuries d'équipements de protection, de médicaments ou de dispositifs médicaux ?

Je l'ai longuement expliqué s'agissant des masques : nous réimplantons de la production de nouveaux produits – les masques textiles filtrants, dont les propriétés permettent, pour certains modèles, d'approcher 99 % de filtration des particules de trois microns, et qui sont donc de très grande qualité. Nous avons également réimplanté et augmenté la production de masques chirurgicaux et FFP2, en remontant la filière, c'est-à-dire en travaillant aussi sur l'accès à la matière première qui est aujourd'hui le goulot d'étranglement.

En ce qui concerne les médicaments, nous avons engagé la démarche depuis 2018, forts d'un constat : l'industrie pharmaceutique a divisé par deux sa production en France entre 2008 et 2017. À partir de cette situation que nous avons trouvée, nous avons développé une politique de réindustrialisation qui suppose, d'une part, un écosystème attractif en matière de rapidité d'accès au marché et de réalisation des essais clinique, et, d'autre part, une approche industrielle du prix des produits de santé afin qu'un groupe pharmaceutique s'installant en France puisse valablement équilibrer le coût de la recherche et produire pour la France et le marché européen. Dans ce domaine, nous devons encore progresser.

S'agissant des vaccins, le ministre des solidarités et de la santé et moi-même avons justement tenu une visioconférence ce matin pour faire le point avec nos homologues européens. Notre action doit être européenne. Nous devons sélectionner les meilleurs vaccins – rôle qui reviendra aux secteurs de la santé et de la recherche – et identifier les coûts qui peuvent être mutualisés. Par exemple, le remplissage des bouteilles peut faire l'objet d'une mutualisation pour plusieurs vaccins. En revanche, certains principes actifs seront propres à tel ou tel vaccin, et nous allons devoir financer le développement de vaccins sans savoir si ceux-ci seront effectifs ; il faudra prendre ce risque pour protéger les Français et les Européens.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Bricout.

M. Jean-Louis Bricout. Le décret permettant l'installation de l'exécutif dans les communes dont le conseil municipal a été entièrement renouvelé le 15 mars 2020 est paru, et c'est une bonne nouvelle. Celui qui fixera la date du second tour et les conditions de son déroulement est, quant à lui, fortement attendu. Pour connaître cette date, il nous faudra pourtant attendre que le conseil scientifique remette, d'ici au 23 mai prochain, son rapport sur la situation sanitaire. Si elle est fixée en juin, comme beaucoup le réclament, il y a fort à parier que, s'agissant des mesures sanitaires à appliquer, le port du masque sera obligatoire ou, tout au moins, recommandé.

Quelles dispositions comptez-vous prendre pour vous assurer que chacun aura les moyens de respecter cette consigne, afin que la démocratie soit accessible à tous et sécurisée ?

Nous sommes nombreux à souhaiter que les exécutifs seront en ordre de marche le plus tôt possible ? C'est essentiel pour la relance de la commande publique et pour la reprise économique. Toutefois, l'histoire ayant tendance à bégayer, sachez que nous nous opposerions à l'organisation du second tour si les conditions de sécurité se révélaient hasardeuses.

D'autre part, les pires conséquences du déconfinement pourraient apparaître bien après la remise de son avis par le conseil scientifique. Pensez-vous qu'un second avis, émis à une date très proche du scrutin, soit nécessaire ? Pensez-vous prévoir un dispositif d'annulation express au cas où les conditions de sécurité optimales ne seraient pas réunies ?

D'une façon plus générale, le port du masque est désormais vivement conseillé dans l'espace public, voire obligatoire dans certaines circonstances. Dès lors, n'avons-nous pas l'obligation de nous assurer que chacun a les moyens d'appliquer cette consigne devenue essentielle au fil du temps ? Que comptez-vous faire en faveur des familles les plus précaires ?

Petite question subsidiaire : si un dépistage sérologique massif était organisé, pensez-vous qu'il pourrait se faire en pharmacie ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Il existe un tableau qui permet de recenser l'ensemble des risques s'attachant aux différentes activités quant à la propagation du covid-19. Il en ressort que l'organisation des élections est l'une des actions les moins risquées. En outre, selon un article publié il y a quelques jours, la tenue du premier tour de scrutin le 15 mars n'a pas entraîné de propagation du virus, contrairement à ce que l'on a pu penser.

C'est sur le fondement de cette expérience, de l'avis des scientifiques et du rapport que remettra le Premier ministre au Parlement le 23 mai que nous formulerons des recommandations. C'est bien le Premier ministre qui décidera de la date du second tour pour les 4 000 à 5 000 communes restantes où le conseil municipal n'a pas été élu. En fonction de la date retenue et de la configuration des lieux, nous adapterons la mise en œuvre des gestes barrières – lavage des mains avec du gel, port du masque. Nous prendrons toutes les précautions nécessaires, sur le fondement de l'avis des scientifiques, pour permettre la tenue du scrutin.

Pour répondre à votre dernière question, nous ne procéderons pas à des tests sérologiques massifs, parce que nous ne pouvons pas le faire et que leurs résultats ne seraient pas probants, notamment en ce qui concerne l'immunité au covid-19. Nous nous en tenons à ce que nous avons dit : nous procédons à des tests PCR afin de remonter les chaînes de contamination, puis de prévenir et d'isoler les personnes en fonction de leur situation.

M. le président. La parole est à M. Thierry Benoit.

M. Thierry Benoit. Dès que le port du masque a été imposé, ma collègue Agnès Firmin Le Bodo et moi nous sommes intéressés à la question de la collecte et du traitement des masques usagés, pour plusieurs raisons. D'une part, il convient de garantir la sécurité sanitaire de tous les Français, particulièrement des personnels soignants et des agents chargés de l'entretien et de la collecte des déchets.

D'autre part, collecter et traiter les masques de manière appropriée est aussi une façon d'endiguer la propagation du virus.

Depuis quelques jours, nous voyons des masques traîner par terre, en ville, sur les chemins de nos campagnes ou sur les plages – j'en ai vu un en début d'après-midi sur la ligne 13 du métro avant d'arriver à l'Assemblée nationale. Il s'agit donc d'une question majeure.

Le Gouvernement a lancé une campagne d'information sur les gestes barrières – se laver les mains, éternuer ou tousser dans son coude, respecter une certaine distance. Dans une lettre adressée au Premier ministre et cosignée par plusieurs de nos collègues, Mme Firmin Le Bodo et moi-même avons formulé des propositions.

Premièrement, nous recommandons de poursuivre l'information et la vulgarisation, notamment en ce qui concerne la collecte et le traitement des masques usagés.

Deuxièmement, il convient de soutenir une filière structurée de collecte et de traitement des masques usagés. Loin d'être un objet banal, un masque usagé peut être assimilé à un déchet d'activités de soins. Il doit donc être identifié, collecté et traité comme tel.

Troisièmement, le Gouvernement envisage-t-il de recourir à des méthodes telles que la stérilisation, qui pourraient, dans certains établissements de soins ou certains EHPAD, constituer une solution alternative à la collecte et au traitement ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre de l'économie et des finances.

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État. La question que vous soulevez, monsieur Benoit, est particulièrement sensible à un moment où l'usage du masque se répand hors des établissements où il est habituel. Dans les établissements hospitaliers et les EHPAD, vous le savez comme moi, les masques sont considérés comme des DASRI, des déchets d'activités de soins à risques infectieux. À ce titre, ils sont collectés dans des poubelles spécifiques et subissent un traitement particulier, ce qui se traduit d'ailleurs par un surcoût pour l'hôpital ou l'EHPAD.

La même procédure est en train de se mettre en place, de manière très organisée, chez les employeurs, publics comme privés. Au ministère de l'économie et des finances, par exemple, on voit fleurir des poubelles pour DASRI, qui permettent de collecter les masques en toute sécurité, de les séparer du flux de déchets classiques et de les traiter pour éviter toute contamination.

Il convient effectivement d'informer le grand public, opération d'ailleurs assez largement engagée. Nous travaillons sur ce point avec le ministère des solidarités et de la santé et le ministère de la transition écologique et solidaire, notamment avec ma collègue Brune Poirson, dans deux directions.

Premièrement, il s'agit de faire valoir qu'un masque utilisé, en particulier un masque à usage unique, doit être jeté dans un sac en plastique, afin de protéger les personnes chargées de traiter les déchets. C'est une règle de citoyenneté et de responsabilité, que j'appelle tous les Français à respecter.

Deuxièmement, nous travaillons sur le recyclage et la réutilisation des masques. On comprend bien qu'un masque à usage unique a une empreinte environnementale plus importante et un cycle de traitement plus compliqué qu'un masque grand public, qu'il suffit de laver en machine à 60 degrés pour évacuer le risque de propagation du virus. Brune

Poirson et moi-même réfléchissons à la manière d'accompagner un recyclage des masques en textile pour d'éventuels usages ultérieurs sur la base d'une filière responsable.

S'agissant de la réutilisation des masques, nous avons progressé du point de vue technique et nous disposons de trois solutions : les fours à rayons ultraviolets, l'oxyde d'éthylène, le traitement par des rayons gamma. Des arguments ont été avancés à l'appui de chacune d'entre elles ; il faut désormais qu'elles fassent leurs preuves. Nous sommes en train de mener les études nécessaires, main dans la main avec l'ANSM, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

M. le président. La parole est à M. Thierry Benoit pour une seconde question.

M. Thierry Benoit. Je tiens tout d'abord à vous remercier, madame la secrétaire d'État, de votre réponse précise à ma première question. Ma seconde question a trait à l'organisation de la santé en France, sujet qui vient d'être évoqué par plusieurs collègues et qui revient régulièrement depuis plusieurs années – je le sais pour siéger à l'Assemblée depuis plus de dix ans.

Ministère chargé de la santé, Santé publique France, Haute Autorité de santé, agences régionales de santé, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé, Épidémiologie-France, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, conseils, autorités, commissions, conférences et instituts divers, nous avons tout inventé ! Et bientôt s'y adjoindront un haut commissariat à la lutte contre les épidémies et une agence nationale de sécurité et de logistique médicale...

Loin de moi l'intention de dénigrer les femmes et les hommes qui travaillent dans ces organismes et ces structures ! Toutefois, les soignants nous disent depuis de nombreuses années qu'ils veulent concentrer leur action sur leur cœur de métier : être au chevet du malade et le soigner. Toutes ces instances, que nous avons créées au fil des ans, ont tendance à alourdir le processus décisionnel et à imposer nombre de protocoles, de démarches administratives et de procédures qui finissent par éloigner le personnel soignant – médecins, infirmiers et aides-soignants – du patient.

En février dernier, j'avais appelé l'attention de la ministre des solidarités et de la santé, Mme Buzyn, sur la nécessité de rendre du temps aux soignants pour qu'ils soient davantage présents au chevet du malade. Le 19 décembre précédent, le professeur Olivier Claris avait été chargé d'identifier de nouveaux moyens pour simplifier les procédures. Quelles mesures concrètes le Gouvernement envisage-t-il de prendre pour traiter le problème ? À quel moment – il convient de le faire assez rapidement – formulera-t-il des propositions à ce sujet ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. La question de l'association des soignants à la prise de décision, notamment des médecins et du personnel hospitalier, est un chantier majeur. Je sais qu'elle figure au cœur de vos préoccupations et des travaux que vous menez ici, à l'Assemblée nationale. Vous l'avez expliqué, c'est aussi devenu un motif majeur d'insatisfaction, qui rejaillit sur le sens même du travail, non seulement des chefs de service et des cadres mais aussi des infirmiers, s'agissant notamment du protocole relatif au passage d'information. C'est bien de temps pour les soins dont les soignants ont besoin, dont nous avons besoin.

C'est tout le sens du travail qu'avait engagé Agnès Buzyn avec le plan « Ma santé 2022 » et de celui qui sera mené avec le Ségur de la santé, lancé par Olivier Véran. Je ne peux présager des propositions qui seront formulées à cette occasion, car c'est à partir de l'expérience de terrain et à de la remontée d'informations sur ce qui fonctionne ou ne fonctionne pas que nous adapterons l'organisation et apporterons des réponses.

Ces réponses, nous ne les apporterons pas seuls, mais bien évidemment avec vous, parlementaires, et avec l'ensemble des corps de soignants et de leurs représentants. C'est de cette manière qu'il convient de travailler pour trouver les bonnes solutions. Je l'ai souligné tout à l'heure, il ne faut pas opposer les directeurs et les médecins, car c'est en travaillant ensemble qu'ils ont pu trouver des réponses innovantes pour gérer la crise que nous vivons. Nous devons en outre créer les conditions d'un débat renouvelé sur la place et la reconnaissance des responsables de l'hôpital public, chefs de service comme cadres de santé. Un travail doit être lancé, je l'ai dit, concernant ces derniers.

Laissons le travail se faire. Vous y serez pleinement associés.

M. le président. La parole est à Mme Marine Le Pen, députée non inscrite.

Mme Marine Le Pen. De manière très claire, la crise sanitaire que nous subissons a été amplifiée par un manque total d'anticipation de la part des pouvoirs publics. Si la responsabilité de votre gouvernement est importante – elle sera mesurée dans les prochains mois –, celle de vos prédécesseurs l'est également. La politique sanitaire choisie par les gouvernements successifs, reposant sur le modèle du flux tendu, de la rentabilité et de la délocalisation, s'est fracassée sur le mur de la réalité.

Notre personnel de santé est très qualifié, le hic est qu'il ne dispose pas des outils techniques pour exercer correctement son savoir-faire. Or, la santé est un domaine technique, spécialisé et régalien.

Il est technique, car il exige énormément de recherches et de développement ; spécialisé car il faut comprendre les évolutions et les innovations, les évaluer, conduire des programmes, gérer des budgets, surveiller les marchés étrangers et – bien sûr – protéger notre savoir-faire. Enfin, l'actualité Sanofi l'a illustré, il est régalien, car la santé constitue plus que jamais un secteur clé de la compétition entre les nations. De surcroît, il fait partie de notre modèle social, largement financé par l'argent public. La question de la place de l'État se pose donc.

L'armement se trouve être un secteur comparable, qui fonctionne plutôt bien, grâce à des lois de programmation, lesquelles donnent de la visibilité aux industriels, et à un corps d'ingénieurs, qui sert d'interface entre les industriels et les utilisateurs et applique la stratégie de l'État.

Pour améliorer notre sécurité sanitaire, nous proposons donc de créer un corps d'ingénieurs de santé, et une direction conçue sur le modèle de ce qui existe dans l'armement – ces mesures seront détaillées dans notre plan de sortie de crise. Elles éviteraient pas mal de gaspillage, de « stop-and-go » dans les investissements, comme la santé en connaît depuis longtemps ; elles fourniraient à l'État des acteurs capables de décliner une stratégie de recherche et de développement industriel et d'export. L'État retrouverait son rôle de stratège, tout en favorisant le développement d'un tissu industriel innovant, compétitif et exportateur, ainsi que

son rôle de garant de la sécurité sanitaire de la nation. Envisagez-vous, madame la secrétaire d'État, de réorganiser les services de l'État dans ce sens ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Agnès Pannier-Runacher, secrétaire d'État. Merci de poser cette question, qui m'offre l'occasion de faire un point sur la politique industrielle organisée et planifiée en matière de santé, que nous menons depuis 2017. Quelle était la situation ? Vous l'avez décrite. Entre 2008 et 2017, la part de marché française dans la production mondiale a été divisée par deux – je dis bien par deux.

Qu'avons-nous fait ? Nous avons instauré un conseil stratégique des industries de santé, qui réunit l'ensemble des acteurs de santé du privé et les ministères concernés. Il vise à favoriser l'implantation de nouveaux sites. Nous avons établi un programme de travail très clair, qui fait l'objet d'un suivi régulier avec les industriels impliqués. Nous avons ainsi réduit les délais d'accès au marché, facilité des essais cliniques et permis 2 milliards d'euros d'investissements dans les biotechnologies. Nous installons le Health Data Hub, source d'amélioration des prises en charge de santé, notamment en matière de prévention. Lorsqu'on sait le fléau que représentent les infections nosocomiales ou la iatrogénie, on conçoit à quel point ce type d'équipement est prometteur. Nous avons réservé 3 % d'augmentation de prix pour les médicaments innovants, ce qui n'avait pas été fait depuis plusieurs années.

Parallèlement, nous avons mené un travail en faveur de l'attractivité de la France, qui l'a hissée à la première place des investissements étrangers dans des projets industriels. Cela a abouti concrètement au développement de projets de santé, avec à la clé des emplois et des productions – AstraZeneca à Dunkerque en offre un exemple.

La souveraineté industrielle est au cœur du pacte productif, dans lequel les technologies de la santé sont considérées comme des technologies indispensables à accompagner. Elle est également au centre des discussions européennes ; j'ai participé vendredi dernier au conseil compétitivité : nous partageons l'ambition de défendre un nouveau projet important d'intérêt européen commun – IPCEI – sur la santé.

Croyez que nous sommes engagés ici et maintenant en faveur de la santé. Nous ne parlons pas, nous agissons.

M. le président. Nous avons terminé les questions sur les réponses à apporter pendant et après la crise du covid-19 pour améliorer la sécurité sanitaire.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-sept heures quarante-cinq, est reprise à dix-sept heures cinquante-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

2

QUESTIONS SUR LES MESURES SOCIALES URGENTES À PRENDRE FACE AU COVID-19

M. le président. L'ordre du jour appelle les questions sur les mesures sociales urgentes à prendre face au covid-19.

La conférence des présidents a fixé à deux minutes la durée maximale de chaque question et de chaque réponse, sans droit de réplique.

La parole est à M. Alexis Corbière.

M. Alexis Corbière. La crise sanitaire a engendré une crise sociale dévastatrice. Comme toujours, les inégalités s'en trouvent aggravées. Certains s'en sortent sans trop de fracas, d'autres payent le prix fort. Des départements comme la Seine-Saint-Denis ont ainsi versé un lourd tribut. Au taux de surmortalité le plus élevé de France s'ajoutent désormais de graves difficultés économiques : le chômage, les dettes de loyers et, pour beaucoup de familles – sans doute est-ce le plus incroyable et le plus insupportable dans la cinquième puissance mondiale qu'est la France –, la faim.

Les mesures prises par le Gouvernement sont loin de suffire. L'aide exceptionnelle versée aux familles, salutaire, vient seulement d'arriver. Elle ne comblera pas les pertes accumulées depuis deux mois, qui vont encore augmenter.

Pour affronter ces difficultés et pallier les manquements de l'État, la solidarité prend une nouvelle fois le relais. Je le constate à Montreuil, à Bagnolet et dans d'autres villes du département : les associations jouent un rôle crucial dans l'élaboration de ce dernier rempart, aidées par les habitants et des collectifs citoyens, conscients de l'urgence. Or, elles aussi sont frappées de plein fouet par la crise : leurs recettes baissent, alors que les moyens qu'elles doivent déployer explosent. Pour la première fois, certains organismes historiques – je pense à Emmaüs – ont été contraints d'appeler aux dons. Les fonds de réserve des plus petites structures, qui constituent le maillage local nécessaire, au plus près du terrain, sont encore plus minces.

Le 23 avril, vous avez annoncé 25 millions d'euros pour les associations œuvrant dans le domaine de l'aide alimentaire. Franchement, c'est peu. Dès avant la crise, plus de 5 millions de personnes recevaient une aide régulière ou ponctuelle des banques alimentaires : cela revient donc à une aide de 5 euros par personne. Nous devons donc débloquer de nouveaux moyens, ambitieux, y compris en faveur d'associations appartenant à d'autres domaines que la solidarité, notamment celles qui travaillent en faveur du développement social et culturel, du soutien scolaire, des aides aux loisirs.

Je vous demande de bien vouloir instaurer un grand plan de soutien aux associations qui œuvrent dans les territoires les plus touchés, comme la Seine-Saint-Denis. Il doit être ambitieux et à la hauteur des enjeux. Si la République n'est pas sociale, elle n'est plus la République.

M. le président. La parole est à M. le ministre chargé de la ville et du logement.

M. Julien Denormandie, ministre chargé de la ville et du logement. Monsieur le député, même si nous reviendrons plus tard sur l'aide alimentaire, je veux dès à présent souligner tout le travail que Christelle Dubos et moi-même avons accompli en la matière ; vous-même avez rappelé l'existence du fonds de 25 millions d'euros dont la création a été annoncée il y a environ un mois par Mme la secrétaire d'État.

Vous nous demandez comment aller plus loin et aider les associations dans cette période au-delà de cette aide alimentaire, qui est essentielle.

Je vous rejoins dans votre conviction que dans beaucoup de nos quartiers, le lien social et la solidarité dépendent des associations. Vous l'avez constaté comme moi tous les jours ; je pense notamment aux associations proposant du

soutien à domicile et du soutien scolaire. Ces actes de solidarité, qui peuvent sembler modestes, apportent des bénéfices immenses aux personnes concernées.

Qu'a fait le Gouvernement en la matière ? A minima, deux mesures méritent d'être rappelées.

Vous l'avez dit, il faut renforcer les actions de solidarité dans le domaine éducatif. Nous avons donc créé un fonds de 10 millions d'euros durant la crise, afin que toutes les associations puissent acheter du matériel – des clés 4G, 3G, des tablettes, des ordinateurs – pour appuyer localement la continuité éducative au profit des enfants qui en ont besoin. La mesure n'était pas spectaculaire, parce qu'elle n'a pas donné lieu à une commande d'État. C'est qu'il nous a semblé – et sans doute nous rejoindrons-nous sur ce point – qu'il valait mieux déléguer la gestion des fonds au niveau local, à savoir aux associations et aux collectivités, plutôt que de faire commander des dizaines de milliers de tablettes par l'État pour les distribuer ensuite.

Nous avons également créé un fonds de solidarité de 5 millions d'euros pour les actions de très grande proximité. C'était une première. Je viens d'annoncer la pérennisation de ce fonds et le doublement de son montant. Il permet de donner 500, 1 000 ou 2 000 euros à des associations de très grande proximité, qui agissent en faveur de la solidarité.

Cette pérennisation du fonds et le doublement de son montant s'ajoutent bien évidemment aux 200 millions d'euros versés chaque année par l'État aux associations des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel.

M. Éric Coquerel. On a coutume de dire, avec raison, que les cheminots se sont trouvés en deuxième ligne lors de la période de confinement et d'épidémie. Ils ont joué un rôle fondamental, dans un secteur qui a montré son caractère indispensable.

Auparavant, ils avaient été malmenés par l'ouverture à la concurrence, dont on peut se réjouir qu'elle n'ait pas été effective durant cette crise, tant le fait de disposer d'un seul opérateur national a facilité la réalisation de tâches stratégiques.

Les cheminots ont aussi été malmenés quand on a pointé les privilèges liés à leur régime de retraite, cela juste avant de les qualifier de « héros du quotidien » pour avoir poursuivi leur tâche, vaillamment, malgré les risques épidémiques qui ont entraîné la disparition de certains d'entre eux.

La mobilisation durant cette période ayant entraîné des tensions sociales fortes, on pourrait s'attendre à un effort pour apaiser les tensions à la sortie du confinement. Au lieu de cela, plusieurs cheminots se voient menacés de licenciement par la SNCF.

Alors que l'inspection du travail a donné raison à Éric Bezou, syndicaliste affilié à Sud-Rail à Saint-Lazare qui contestait sa radiation par la SNCF, il n'en est pas moins question, dans un mail du ministère du travail daté de lundi, de confirmer cette sanction.

Samy Charifi, secrétaire d'un comité d'entreprise, affilié à la CGT à Paris-Est, risque lui aussi la radiation après avoir occupé symboliquement, pour une fête conviviale, un lieu appartenant au comité d'entreprise de la SNCF. Ne croyez-vous pas qu'au lieu de ces gestes revanchards, qui sentent la criminalisation du monde social, il serait temps d'apaiser les tensions, de déclarer une forme d'amnistie sociale et de revenir sur les possibles radiations de ces cheminots ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. Monsieur Coquerel, vous avez raison de rendre hommage aux cheminots. Je pense aussi à bien d'autres personnes de la seconde ligne – notamment, pour faire le lien avec les propos de M. Corbière, à ceux qui ont fait tourner les magasins des centres-villes, alors qu'ils habitent souvent dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Ils ont continué à prendre le métro tous les matins et à travailler pour tous les autres, malgré les difficultés que l'on connaît. Collégalement, de manière transpartisane, nous leur rendons hommage.

En ce qui concerne la SNCF, ni Christelle Dubos ni moi-même n'étant en charge des transports, vous ne m'en voudrez pas de ne pouvoir vous donner des informations dont je ne dispose pas. Mieux vaut ne pas répondre lorsqu'on ne connaît pas précisément l'état des discussions. Vous savez d'ailleurs l'engagement de notre collègue Jean-Baptiste Djebbari sur ce sujet.

Je répondrai donc plus largement – en écho d'ailleurs à votre question – que l'immense enjeu du moment est d'éviter, de manière très républicaine, très transpartisane, que la crise sanitaire ne se transforme en crise sociale ; nous nous affairons tous pour cela.

Si on ne le dit pas suffisamment, le chômage partiel a été instauré dans ce but, même si l'on sait tous, avec humilité et lucidité, que ce n'est pas une solution pérenne, et qu'il ne pourra être prolongé pour tous les mois qui viennent. Des mesures de soutien doivent être prises, permettant d'augmenter le chiffre d'affaires et de relancer les carnets de commandes.

Soyez assuré que la mobilisation du Gouvernement se concentre pleinement sur les mesures d'accès à l'emploi et de soutien des entreprises, afin d'éviter que la crise sanitaire ne se transforme en crise sociale.

M. le président. La parole est à Mme Mathilde Panot.

Mme Mathilde Panot. Monsieur le ministre, la complicité qui vous lie aux plus riches a assez duré. Notre proposition de taxer les bénéficiaires des profiteurs de crise qui se gavent sur notre malheur national a été refusée ; celle d'inscrire dans la loi l'interdiction de verser des dividendes, refusée ; celle de rétablir l'ISF, l'impôt de solidarité sur la fortune, même provisoirement, refusée !

La semaine dernière, Bruno Le Maire taxait cette dernière proposition de « pure démagogie », alors que la suppression de cet impôt nous coûte 4,5 milliards d'euros par an.

Le pire est que votre bienveillance envers les rapaces ne paie pas. Le laboratoire Sanofi, que vous avez arrosé de 1 milliard d'euros avec le crédit d'impôt recherche et le CICE, le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi, et dont 80 % des revenus en France proviennent de la sécurité sociale, nous annonce qu'il privilégiera les États-Unis en cas de découverte d'un vaccin contre le covid-19. Le Président s'en émeut : après tous les efforts déployés depuis trois ans pour donner toujours plus à ceux qui ont déjà, il s'étonne que le laboratoire Sanofi ne fasse pas un geste.

Ce que vous ne saisissez pas, c'est que les sociétés transnationales n'ont qu'une seule patrie : l'argent ! Votre souplesse et vos courbettes n'ont fait que renforcer leur pouvoir de nuisance. À tout moment, crise sanitaire ou pas, elles choisiront la voie du profit plutôt que celle de l'intérêt général.

Mais plutôt que de les faire payer à la hauteur de leurs moyens, vous veillez sur leurs finances. Il pourrait ne rester qu'1 euro à l'ensemble des Français, que vous refuseriez de les taxer !

Nous devons non seulement trouver un vaccin contre le covid-19, mais aussi un vaccin contre la cupidité. La crise sociale qui s'annonce est sans précédent ; la famine guette, et ce ne sont pas de miettes dont les gens ont besoin. À quoi nous sert d'être le sixième pays le plus riche au monde, si vous laissez 9 millions de personnes dans la pauvreté, et bientôt davantage ?

Donnez-vous les moyens de faire face à la crise sociale, en cherchant l'argent là où il est : dans la poche des actionnaires, dans la caisse des GAFA – Google, Apple, Facebook et Amazon –, et dans les paradis fiscaux. C'est là que se trouvent les milliards que vous laissez filer chaque année !

La France doit être une république sociale. Quand allez-vous enfin vous comporter en ministre servant l'intérêt général plutôt qu'en gestionnaire du patrimoine des plus fortunés de ce pays ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Parmi les différentes questions que vous posez, permettez-moi d'en retenir une, madame Panot : celle concernant l'ISF. Si cet impôt fonctionnait aussi bien que vous le dites, le taux de pauvreté ne serait pas si important en France sur les dernières décennies.

Mme Mathilde Panot. Non !

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Nous souhaitons que le capital soit réinvesti, afin de créer des emplois – puisque c'est bien l'emploi, et l'accompagnement vers celui-ci, qui permet de sortir de la pauvreté.

Par ailleurs, permettez-moi de souligner que face à la crise, nous n'avons pas eu à improviser, parce que notre système de protection sociale a pu être adapté, par exemple en ouvrant les droits au chômage partiel et aux arrêts de travail pour garde d'enfants.

Nous avons adapté notre système plutôt que de chercher des mesures opposant les individus sur le plan économique ou social. Notre objectif est de soulager et de maintenir notre vie économique : quand on soutient l'emploi, on soutient les salariés et on limite l'entrée dans la pauvreté. On voit bien que dans d'autres pays, l'absence de chômage partiel a eu des effets désastreux sur le niveau de vie et le taux de pauvreté.

Concernant la gestion de la crise sociale, permettez-moi de rappeler que nous avons mis plus de 3 milliards d'euros sur la table pour financer différentes mesures : 1,2 milliard pour soutenir les établissements sociaux et médico-sociaux ; 1,1 milliard de soutien direct aux personnes précaires, notamment à travers l'aide exceptionnelle de solidarité et l'aide alimentaire, parmi les nombreuses aides octroyées pour éviter que les drames sociaux ne s'ajoutent à la crise sanitaire ; 600 millions pour le soutien à la petite enfance ; 50 millions pour le renforcement de la politique nationale d'hébergement d'urgence, conduite par M. Denormandie ; 34 millions pour les réponses d'urgence aux situations critiques, avec un fort ciblage territorial, à travers les chèques d'urgence alimentaire, dont une première vague, d'un montant de 14 millions d'euros, a bénéficié à 100 000 familles, auxquels il faut encore ajouter les mesures prises par le ministre du logement en faveur des 90 000 familles sans abri ; 25 millions d'euros versés aux

associations pour permettre l'achat de denrées alimentaires supplémentaires. N'ayons pas peur : plus de 3 milliards d'euros ont été débloqués pour faire face à cette crise.

M. le président. La parole est à Mme Sabine Rubin.

Mme Sabine Rubin. Je souhaite revenir sur une question déjà abordée par Alexis Corbière. Le 30 octobre dernier, lors d'une audition devant la commission des affaires culturelles et de l'éducation, M. Gabriel Attal déclarait : « Les Restos du Cœur rassemblent 70 000 bénévoles réguliers. S'il s'agissait de permanents payés au SMIC par l'État, cela représenterait un coût de plus de 200 millions d'euros par an », faisant preuve d'une conception somme toute assez libérale du secteur associatif, qui s'intéresse au bénévolat sous le prisme des coûts qu'il évite à l'État.

M. Thibault Bazin. Et le service national universel, il est mort ?

Mme Sabine Rubin. La charité privée, certes louable, ne saurait pourtant se substituer au mécanisme de solidarité nationale que suppose une « République sociale », pour reprendre les termes de notre Constitution.

De fait, en interrogeant maints acteurs du secteur, on s'aperçoit que c'est de l'aide active des pouvoirs publics qu'ils ont cruellement besoin, notamment à l'heure de la crise du covid-19, alors que l'élan spontané d'entraide a été particulièrement indispensable. Dans ma seule circonscription, j'ai rencontré des couturières bénévoles fabriquant des masques quand la parole gouvernementale sur le sujet était encore flottante ; des associations collectant des masques de plongée pour pallier la pénurie signalée par des hôpitaux parisiens de renom ; des collectifs de jeunes, si souvent décriés, distribuant grâce à leur voiture personnelle jusqu'à 100 repas par jour, préparés dans des cuisines particulières.

Malgré les trésors d'ingéniosité mis en œuvre, c'est d'un soutien massif de l'État dont ces associations ont actuellement besoin. Pour être plus précis, prenons l'exemple du Secours populaire du département de la Seine-Saint-Denis. Alors que les versements du fonds d'aide européen aux plus démunis, qui finance les associations nationales les plus importantes, démarrent et sont renouvelés en octobre, le stock de denrées de cette antenne du Secours populaire sera épuisé à la mi-juin.

Selon la parole présidentielle, « l'État paiera ». Versera-t-il une avance sur ce fonds ? À défaut, assurera-t-il une compensation équivalente à 274 tonnes de produits alimentaires au département de la Seine-Saint-Denis ?

Plus globalement, quelles mesures seront prises à long terme pour répondre à la crise alimentaire ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Madame la députée, si votre question porte sur les associations, permettez-moi de me concentrer sur la question particulière de l'aide alimentaire.

Le coût de l'aide alimentaire représente 1,5 milliards d'euros, en prenant en compte le travail des 300 000 bénévoles qui œuvrent en France dans les associations de ce secteur.

Si l'aide alimentaire est gérée par les associations, elle est financée par l'État, à travers un versement de 115 millions d'euros annuels, dont une partie est issue de fonds européens. L'État accompagne en outre les associations grâce à la défiscalisation des dons de particuliers et d'entreprises permettant

la fourniture de denrées alimentaires supplémentaires, pour un montant de 350 millions d'euros. Enfin, les collectivités territoriales abondent les fonds des associations, pour un montant de 250 millions d'euros.

Concrètement, en cette période de crise, alors que le budget annuel est de 115 millions d'euros, nous avons versé 39 millions d'euros au titre du plan d'urgence pour l'aide alimentaire. C'est donc l'équivalent d'un tiers du budget annuel que nous remettons aux associations, ou directement aux bénéficiaires pour leur ouvrir l'accès à cette aide.

La deuxième partie de votre question portait sur les fonds européens. Sachez que l'État a commandé, sur ses propres fonds, sept produits, qui seront disponibles dans les prochains jours pour les associations d'aide alimentaire. En outre, un marché public est en cours de passation, sur des fonds européens, afin de pouvoir distribuer en juin du lait et du beurre aux associations ; un ensemble de produits arrivera en septembre. En cette période de crise, un travail de fond est bien mené pour continuer à alimenter les associations et maintenir leurs stocks.

Sachez enfin que, comme c'était déjà le cas avant la crise, je travaille avec les associations lors d'entretiens bilatéraux hebdomadaires voire quotidiens. Nous avons ainsi adapté le système pour que les bénévoles, souvent retraités, puissent poursuivre leur action ; quelque 300 000 de nos concitoyens se sont engagés sur la plateforme jeuxaider.gouv.fr, dont je suis responsable avec Gabriel Attal ; parmi eux, plus de la moitié l'ont fait au titre de l'aide alimentaire.

Concernant les associations, l'État doit faire mieux et mettre les mains dans le cambouis pour que les associations puissent travailler correctement sur le terrain, au-delà des questions financières.

M. le président. La parole est à M. Hubert Wulfranc.

M. Hubert Wulfranc. Je voudrais revenir sur l'aide exceptionnelle de solidarité qui vient d'être versée aux allocataires de minima sociaux et aux bénéficiaires des aides personnelles au logement. Cette aide laisse de côté certaines personnes : les demandeurs d'emplois non indemnisés, les autoentrepreneurs, les étudiants salariés, les salariés ayant épuisé leurs droits ou encore les jeunes de moins de vingt-cinq ans qui n'ont pas droit au RSA – revenu de solidarité active –, mais dont j'apprends à l'instant que l'aide pourrait leur être versée au mois de juin.

Nous pensons qu'il convient de consolider dans le temps cette succession de mesures – au moins jusqu'à la fin de l'année, car la crise durera plusieurs mois – par la constitution d'un fonds d'aide exceptionnel, et de l'élargir au public qui n'est pas encore concerné par l'aide exceptionnelle de solidarité. C'est une proposition que nous avançons.

Ce fonds d'aide exceptionnel, qui permettrait de verser chaque mois une somme aux allocataires, devra être formalisé de manière à ne pas reposer sur des décisions ponctuelles. Il devra également être financé car, si nous voulons que cette mesure dure à moyen voire à long terme, il faut des sous !

Pensez-vous vraiment que vous échapperez à l'instauration d'une contribution des Français les plus riches ? Tous les experts le disent : il faudra en passer par là. Nous proposons donc une contribution tout aussi exceptionnelle de 0,5 % à laquelle seraient assujettis les 1 % de Français qui disposent de 16 % du patrimoine national. Ce n'est pas la mer à boire.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Je vous remercie, monsieur le député, d'avoir mentionné l'aide exceptionnelle de solidarité qui a été versée le 15 mai dernier. Elle est le résultat d'un travail collectif du Gouvernement auquel Julien Denormandie, le ministre des solidarités et de la santé Olivier Véran et moi-même avons œuvré.

Il nous semblait essentiel d'apporter une réponse financière à ces familles dont les dépenses ont augmenté en raison de la fermeture des écoles, laquelle a entraîné des frais alimentaires plus importants alors que ces familles connaissent parfois une baisse de ressources. En effet, les allocataires de minima sociaux comme le RSA et l'ASS – allocation de solidarité spécifique – n'ont pas pu travailler les quelques heures qu'ils effectuaient par le biais d'associations intermédiaires ou d'agences d'intérim.

Le dispositif du chômage partiel a été une réponse à ce phénomène et en a limité la portée ; en ce sens, le filet de sécurité a fonctionné. Permettez-moi de rappeler que le dispositif de chômage partiel couvrira 100 % – et non 84 % – du SMIC et que les éventuelles baisses de revenus seront partiellement compensés par la prime d'activité. Notre système de protection joue son rôle d'amortisseur.

L'aide exceptionnelle annoncée par le Président de la République et le Premier ministre le 13 avril était destinée aux familles et aux jeunes. Une autre aide exceptionnelle de 200 euros sera versée à 800 000 jeunes dans les prochains jours, ce qui représente 160 millions d'euros. Pour répondre aux besoins spécifiques qui se posaient entre-temps, j'ai demandé deux choses.

Premièrement, j'ai demandé que l'ensemble des droits soient maintenus afin d'éviter que les personnes en rupture numérique, par exemple les allocataires du RSA qui ne pouvaient pas remplir leur déclaration trimestrielle de ressources, ne connaissent pas de rupture de droits. Cela a été fait au bénéfice de nombre de nos concitoyens.

Dans un deuxième temps, j'ai demandé aux caisses d'allocations familiales de verser des aides individuelles d'urgence. À ce jour, plus de 18 000 dossiers ont été instruits et, depuis le début de la crise, 5,3 millions d'euros ont été versés aux familles connues par les travailleurs sociaux qui ont sollicité cette aide exceptionnelle, en plus de ce qui leur était proposé dans le cadre de l'aide alimentaire.

Notre priorité est le maintien du filet de sécurité. Nous nous poserons la question du montant des minima et de la prise en charge des jeunes de moins de vingt-cinq ans.

M. le président. La parole est à M. Alain Bruneel.

M. Alain Bruneel. Actuellement, les salariés du secteur privé mis au chômage partiel par leur entreprise bénéficient d'une garantie de 84 % de leur salaire net, voire de 100 % au niveau du SMIC, que l'État et l'assurance chômage remboursent intégralement aux employeurs dans la limite de 4,5 SMIC.

De nombreux salariés ont perdu des revenus avec le chômage partiel ; d'autres sont confrontés à la précarité de petits boulots qui n'ouvrent aucun droit.

Avec le déconfinement et la reprise des activités, la ministre du travail, Muriel Pénicaud, a déclaré que le dispositif serait progressivement réduit et que l'État n'avait pas vocation à continuer de payer l'intégralité des salaires du secteur privé. Le Gouvernement prend donc l'orientation d'une baisse du pourcentage d'indemnisation du chômage partiel, dès le 1^{er} juin, alors que l'épidémie est loin d'avoir dit son dernier mot.

L'activité du pays redémarre. Les masques ne sont pas à la disposition de tous les salariés ; pire, ils ne sont toujours pas gratuits. Mais, pour vous, il faut absolument redémarrer.

Avant que vous ne preniez définitivement votre décision, je souhaite vous alerter sur la situation de tous ces jeunes qui comptaient sur leur job d'été, dans les colonies de vacances ou ailleurs, pour financer leurs études ou leur permis de conduire. Je pense également aux professions paramédicales qui ne pourront toujours pas exercer leur activité dans des conditions normales, mais qui n'obtiendront pas de compensation financière. Je suis également sensible au sort des salariés qui reprennent leur activité la boule au ventre, en sachant pertinemment qu'ils ne seront pas protégés de manière optimale.

Cette nouvelle mesure, si vous restez sur votre position, diminuera un peu plus le pouvoir d'achat déjà amoindri de plusieurs millions de salariés, tandis que d'autres, malheureusement licenciés, iront s'inscrire à Pôle emploi. L'économie redémarre, mais ce redémarrage ne doit pas se faire à n'importe quel prix. C'est une question primordiale pour sécuriser le pouvoir d'achat et prévoir l'avenir.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le député, vous m'interrogez sur le dispositif du chômage partiel. Comme je l'ai dit tout à l'heure, pour les personnes au SMIC, la prise en charge est de 100 % du salaire net. De plus, la baisse de revenus résultant de l'activité partielle sera partiellement compensée dans certains cas, par exemple pour les personnes qui ont droit à la prime d'activité. Je les invite ici à remplir leur déclaration.

J'ajoute que l'activité partielle a été ouverte à un public qui n'y avait jusqu'à présent pas droit. Je ne prendrai qu'un exemple : celui des assistantes maternelles, qui ont pu en bénéficier pour compenser l'absence de garde d'enfant liée au confinement. Le filet de sécurité a bien fonctionné de ce point de vue.

Oui, il faut accompagner la reprise du travail en faisant respecter les gestes barrière détaillés dans les quelque soixante guides élaborés par le ministère du travail, en lien avec le ministère des solidarités et de la santé, et retravaillés avec les organisations syndicales dans le cadre d'un dialogue social constructif, pour permettre une reprise d'emploi dans les meilleures conditions.

Il est faux de dire, monsieur le député, que le dispositif du chômage partiel s'arrêtera le 1^{er} juin : il ne s'arrêtera pas net à cette date et accompagnera la reprise, même s'il sera progressivement adapté. Les modalités de cette adaptation sont encore en cours d'élaboration. Nous serons vigilants, car ce n'est pas en opposant l'économie au social et à la santé, mais au contraire en adoptant une vision large, que nous permettrons aux Français qui le peuvent de reprendre le travail dans de bonnes conditions de sécurité sanitaire afin de faire repartir l'économie et d'éviter des plans de licenciements. Notre objectif est de maintenir l'emploi.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Testé.

M. Stéphane Testé. La crise sanitaire que nous traversons a un impact social indéniable, et cette crise exceptionnelle appelle des réponses exceptionnelles. Je veux m'arrêter sur deux sujets particulièrement prégnants dans mon département, la Seine-Saint-Denis, à savoir les difficultés dans le paiement des loyers et l'approvisionnement alimentaire.

On ne peut que s'en réjouir, le Gouvernement a répondu présent, et vite, d'abord en décalant la fin de la trêve hivernale au 31 mai puis au 10 juillet, puis en annonçant, par la voix des ministres Julien Denormandie et Christelle Dubos, une aide exceptionnelle destinée aux foyers les plus modestes, qui a été versée le 15 mai à 4 millions de foyers.

En Seine-Saint-Denis, cela représente plus de 36 millions d'euros et un peu plus de 150 000 foyers bénéficiaires. Cette aide a été une bouffée d'oxygène pour des familles qui vivent dans une détresse silencieuse depuis le confinement, des familles déjà en difficulté avant la crise et pour lesquelles la fermeture des cantines scolaire a constitué un deuxième choc financier dans un département au taux de chômage bien supérieur à la moyenne nationale et très touché par la précarité au travail.

Nous avons tous en tête les images des longues files d'attente lors des distributions alimentaires organisées par des associations que je veux remercier ici. Élu local de Clichy-sous-Bois, j'y ai vu des familles inconnues du centre communal d'action sociale, ce que rappelait récemment le maire de la ville, Olivier Klein.

Un troisième volet d'aide a concerné les jeunes précaires, étudiants ou non, et la distribution de chèques de services.

Madame et monsieur les ministres, la crise a aggravé la précarité que subissent de trop nombreux de nos concitoyens. Elle creuse la fracture sociale dans les quartiers et ne peut s'amortir que dans la durée. Prolongation de la trêve hivernale au-delà de l'été, leviers des APL ou du FSL – fonds de solidarité logement –, moratoire sur les loyers, poursuite de l'aide alimentaire par la création d'un service public dédié, coup de pouce à l'allocation de rentrée scolaire... Je souhaite savoir quels leviers sont envisagés par le Gouvernement afin de poursuivre l'accompagnement des plus modestes dans les prochains mois et réduire des inégalités qui ne cessent de se creuser, depuis des décennies, dans les quartiers populaires.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. À travers vous, monsieur Testé, je tiens à remercier tous les acteurs de terrain : puisque nous parlons de solidarité, je pense avant tout aux CCAS – centres communaux d'action sociale – et aux communes, mais aussi à l'ensemble des associations avec lesquelles nous échangeons très régulièrement et travaillons main dans la main.

La solidarité n'a pas de couleur politique. Elle n'a qu'une couleur : celle de l'action. Nous sommes nombreux à nous mobiliser chaque jour, depuis le début de la crise, pour apporter de l'aide aux personnes en détresse. Oui, il y a des personnes en détresse ; la crise que nous avons vécue a révélé, encore une fois, les inégalités sociales.

Je crois que nous devons faire deux choses. La première, et elle est essentielle, est de continuer à gérer le présent. Je vous l'avoue : jamais je n'aurais jamais cru, en tant que ministre de la ville et du logement, signer des tickets service pour servir de bons alimentaires. Mais notre main n'a pas tremblé et nous l'avons fait, d'abord pour les publics très précaires, ensuite pour les familles modestes, en lien avec le ministère des solidarités et de la santé. Il faudra maintenir les dispositifs tant qu'ils seront nécessaires.

En deuxième lieu, nous devons mener des politiques publiques destinées à accompagner ces détresses sociales. Le versement de l'aide exceptionnelle à 4,1 millions de foyers a ainsi été élargi aux familles modestes qui bénéficient des APL ; celles-ci n'ont pas forcément vu leurs revenus diminuer,

mais leurs charges ont augmenté. Telle est la réalité que nous avons observée, et la raison pour laquelle nous devons continuer.

Les derniers éléments que je retiens de la période que nous vivons sont l'agilité et la proximité. C'est ce que nous faisons avec la plateforme « SOS loyers impayés » au 0805 16 00 75, qui permet d'adapter les réponses aux réalités que nous observons. C'est aussi ce que nous faisons pour répondre au problème des impayés de loyers dans le domaine social : nous avons débloqué des fonds pour les bailleurs sociaux et proposé un accompagnement individualisé pour les familles.

M. le président. La parole est à Mme Sylvie Charrière.

Mme Sylvie Charrière. Depuis trois ans, le Gouvernement mène une politique volontariste et engagée en faisant de l'insertion sociale et professionnelle de la jeunesse une priorité. Je pense ici à de nombreuses avancées historiques : la formation obligatoire des jeunes âgés de 16 à 18 ans, qui vise à éviter les ruptures de parcours ; la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel, qui donne ses lettres de noblesse à l'apprentissage ; la réforme des lycées professionnels, afin d'en faire une voie d'excellence ; ou encore le service national universel, pour socialiser et insérer les jeunes, mais aussi repérer les plus en difficulté d'entre eux.

Ces réformes, ainsi que de nombreux autres chantiers encore en cours, sont destinées à venir en aide à la jeunesse, première victime du chômage de masse et de la précarité dans notre pays. Mais cette dynamique pourrait être perturbée par la crise sanitaire que nous traversons.

Tout d'abord, la fermeture des établissements scolaires, malgré l'instauration de la continuité pédagogique, pourrait susciter chez certains jeunes fragiles un rejet de l'école encore plus important et aboutir à l'augmentation du nombre de décrocheurs scolaires. Nous devons tout faire pour privilégier leur retour à l'école ; ils doivent être notre priorité. La formation obligatoire est un moyen supplémentaire de ne pas lâcher les jeunes en difficulté ; nous devons nous en saisir.

Ensuite, les difficultés économiques à prévoir laissent craindre la diminution du nombre de propositions d'apprentissage, d'alternance, de stage et même de mécénat. Cela pourrait nuire à l'accompagnement nécessaire des jeunes dans leur formation professionnelle. L'implication des entreprises sera décisive pour tendre la main aux jeunes éloignés de l'emploi : nous devons les inciter, les accompagner et les valoriser lorsqu'elles font de l'insertion de la jeunesse une priorité.

Cette précarité professionnelle s'accompagnera inévitablement d'une précarité sociale plus importante. Des réflexions sont en cours autour du revenu universel d'activité et les jeunes devront y prendre leur place. Je salue par ailleurs l'attribution d'une aide exceptionnelle aux jeunes vulnérables. Madame la secrétaire d'État, de quelles mesures d'urgence et de relance à la hauteur des enjeux de demain comptez-vous faire bénéficier notre jeunesse ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Vous m'interrogez au sujet des mesures prises en faveur de l'insertion des jeunes. Le constat est partagé, et vous avez d'ailleurs été à l'initiative d'un rapport relatif à l'obligation de formation pour les jeunes de 16 à 18 ans, mesure phare de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté qui devrait être appliquée à partir de septembre.

Nous voyons à quel point la crise est susceptible de creuser plus encore les inégalités, en particulier pour les jeunes qui, même s'ils auraient pu poursuivre leurs études durant la crise, les ont arrêtées. Nous devons donc mener un travail pour limiter les conséquences sociales de la crise sanitaire, notamment en matière d'insertion des jeunes. C'est pourquoi, dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, nous allons remobiliser 100 000 jeunes par an grâce au dispositif Garantie d'activité, et évaluer la possibilité d'étendre ce dernier. Nous prévoyons également un accompagnement accru pour les jeunes sortis de l'aide sociale à l'enfance, car c'est parfois un vecteur d'inégalités sociales. Enfin, comme vous l'avez rappelé, nous souhaitons pouvoir instaurer l'obligation de formation.

Avec Jean-Michel Blanquer et Muriel Pénicaud, nous avons adressé à l'ensemble des préfets et directeurs d'établissements un courrier demandant à ce qu'un travail soit mené pour anticiper un éventuel décrochage scolaire. Il nous semble important de repérer et recenser en amont du mois de septembre les jeunes susceptibles d'être concernés, afin de pouvoir leur tendre la main et, surtout, de ne pas les laisser seuls face à cette détresse. Comme vous l'avez dit à juste titre, il s'agit de leur proposer un accompagnement à la reprise d'une formation ou d'un contrat d'apprentissage. La ministre du travail s'emploie à maintenir toute l'offre d'apprentissage professionnel : elle avait commencé à porter ses fruits, il ne faut pas qu'elle diminue. Nous allons également travailler à développer l'offre de l'insertion par l'activité économique, qui est un autre levier d'insertion important, que ce soit pour les jeunes ou les moins jeunes.

M. le président. La parole est à M. Patrice Anato.

M. Patrice Anato. La crise du covid-19 aura été l'occasion de nous rappeler qu'aucune avancée sociale n'est jamais acquise et qu'il faut toujours conserver la plus grande des vigilances lorsqu'il s'agit de préserver la satisfaction des besoins les plus élémentaires de nos concitoyens. Dans notre pays, ce rôle de vigie est assuré par les associations et les milliers de bénévoles qui, au plus près des territoires et de l'urgence, donnent sans compter pour les autres.

Les associations sont présentes auprès de ceux qui sont démunis, de ceux qui sont confinés dans des logements trop exigus ou qui n'ont pas de logement du tout, des femmes battues, des enfants en danger et des éloignés du numérique. Elles sont là pour aider à la continuité éducative et épauler les services de santé. Elles ont été l'oreille de ceux qui, face à la solitude du confinement, ont eu besoin d'être écoutés ; la voix de ceux qui ne savaient pas vers qui se tourner pour trouver une réponse à leur désarroi ; la main de ceux qui, en plein confinement, ne pouvaient plus faire leurs courses eux-mêmes. Les associations ont donc pris toute leur part dans le grand combat national.

Certes, en ciblant directement les populations les plus démunies face aux conséquences de la crise, l'État a pris la sienne, et je me réjouis des mesures qui ont été instaurées. Mais je souhaiterais que nous n'oublions pas ceux qui, sur le terrain, ont transformé la solidarité et la fraternité en réalités concrètes. Je pense par exemple à la Fédération des secouristes Français Croix blanche du 93 qui, en épaulant les équipes du SAMU – service d'aide médicale urgente – en Seine-Saint-Denis, a accompli un travail fabuleux digne de toute notre reconnaissance. Je pense également aux associations Impuls'Elle, Handicap insertion internationale, Label lyrique – je pourrais en citer bien d'autres.

Monsieur le ministre, vous connaissez par cœur toutes ces associations. Comment entendez-vous traduire la reconnaissance de la nation à leur égard et à celui des milliers de bénévoles qui ont donné sans compter de leur temps et de leur humanité ? Quel premier bilan pouvez-vous tirer du fonds de subventions que vous avez octroyé aux petites associations de proximité des quartiers prioritaires ? D'une manière plus générale, dans la construction de l'après, comment soutiendrez-vous les associations, qui se sont révélées indispensables lors de la crise, que ce soit dans le domaine de l'aide alimentaire, de la santé ou de l'éducation ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. Je voudrais commencer par confirmer que vos propos sont parfaitement conformes à ce que nous vivons tous, depuis le premier jour du confinement, dans les fameux quartiers prioritaires de la politique de la ville. Vos propos reflètent également un constat que je voudrais affirmer avec force : contrairement au discours défaitiste que l'on entend trop souvent, la République n'a jamais abandonné ces quartiers. La République, c'est d'abord les associations, c'est-à-dire l'ensemble des personnes républicaines qui, au jour le jour, travaillent au bienfait de leurs concitoyens. C'est également les professeurs, les services publics, les collectivités locales et l'ensemble de leurs employés. Enfin, la République, c'est l'État. Cela ne signifie pas que les choses sont simples et qu'il n'y a pas de nombreuses difficultés à résoudre, mais bien que la République est là, qu'elle n'abandonne pas ses quartiers. Je ne laisserai jamais, absolument jamais, dire le contraire.

Le rôle de l'État doit être de soutenir les acteurs de terrain, c'est-à-dire les collectivités locales – mais ce n'est pas l'objet de votre question – et les associations. Il se trouve que le ministère dont je suis chargé est celui qui finance le plus grand nombre d'associations : chaque année, nous y consacrons un budget de 200 millions d'euros, et la majorité présidentielle a voté une augmentation du budget consacré à l'aide aux associations dans les quartiers prioritaires de la ville. Nous finançons donc chaque année des milliers d'associations, mais nous avons constaté une grande difficulté : contrairement aux collectivités locales, qui savent le faire, l'État n'est pas habitué à financer et soutenir des associations de très grande proximité.

C'est pour cela que, à l'aune de la crise, nous avons créé un fonds de soutien aux associations de très grande proximité, doté de 5 millions d'euros. Parfois, cette aide a pris la forme d'un chèque permettant de faire le plein d'essence d'une camionnette, afin que ceux qui représentent l'idéal républicain puissent aller faire des gestes solidaires. Nous avons appris de la crise que la solidarité ne devait pas être victime du covid-19 : j'ai donc annoncé que nous allions non seulement pérenniser le fonds, mais aussi doubler son montant, car l'État doit être aux côtés de celles et ceux qui incarnent cet esprit de solidarité bien français.

M. le président. La parole est à Mme Stéphanie Atger.

Mme Stéphanie Atger. Si la période de confinement a été complexe à gérer pour un très grand nombre de Français, je veux avoir une pensée toute particulière pour nos aînés qui résident dans des EHPAD. Le confinement, qui s'est parfois traduit pour eux par un isolement dans leur chambre afin de les protéger du virus, a pu avoir des conséquences non négligeables sur leur bien-être. En effet, l'isolement a fait peser sur le moral de nos aînés un fort risque de conséquences psychologiques, et il apparaît aujourd'hui essentiel que les contacts humains, qu'ils soient physiques ou virtuels, reprennent.

Alors que le déconfinement a commencé le 11 mai partout en France – à l'exception de Mayotte –, les visites en EHPAD, très encadrées, avaient déjà été autorisées quelques jours auparavant. Néanmoins, au-delà des contacts avec les familles, qui restent exceptionnels et espacés dans le temps, les activités socio-culturelles doivent reprendre : les activités en groupe, dans le respect des gestes barrière, permettront ainsi de retisser un lien social qui a pu se distendre. La reprise d'activités ludiques, comme la couture, le chant ou encore, comme cela a été évoqué dans le rapport d'étape que M. Jérôme Guedj vous a remis fin mars, la création d'animations de couloir, la diffusion de musique à chaque étage ou des promenades individuelles, sont des pistes à explorer.

S'agissant du déconfinement et de ses évolutions, je crois profondément que la personne âgée doit être au cœur des décisions : je crois savoir, madame la secrétaire d'État, que c'est également ainsi que votre ministère conçoit les choses. Ainsi, pouvez-vous nous indiquer quelles solutions sont envisagées, en lien avec les EHPAD et leurs résidents, pour rompre l'isolement de nos aînés et leur permettre de renouer le contact avec la culture, les activités ludiques, les animations et, plus encore, avec notre société ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Je vous remercie pour votre question, qui permet de revenir sur les difficiles contraintes que nous avons dû imposer à nos aînés, notamment dans les EHPAD, en raison de leur vulnérabilité. En effet, le virus y circule encore malheureusement ; pour protéger les personnes âgées, nous avons dû appliquer des contraintes. Je tiens ici à remercier l'ensemble des professionnels qui œuvrent au quotidien, que ce soit en EHPAD ou à domicile, pour préserver la santé et le bien-être des personnes âgées, car leur travail et leur présence rendent parfois les journées un peu moins longues et un peu plus colorées. J'associe l'ensemble du Gouvernement à ces remerciements pour leur important travail.

S'agissant de la réouverture des établissements lors du déconfinement, nous avançons progressivement. Là encore, il s'agit de préserver et de maintenir autant de lien que possible. À ce titre, je voudrais également remercier les nombreux Français qui se sont mobilisés, en envoyant des lettres dans les établissements ou en offrant des écrans pour que les familles puissent continuer à communiquer avec leurs aînés. Tout cela fonde le système français de solidarité et de proximité, un système nécessaire qui est le ciment de notre République. Et si on peut avoir tendance à l'oublier, il a ressurgi et j'espère que l'ensemble de nos concitoyens continueront à porter ce regard sur la proximité, à prendre soin de leur voisin, à s'assurer que tout se passe bien ou à demander s'il a besoin de courses. Au-delà des métiers de la prévention et du soin, nous devons continuer à solliciter et favoriser ces actions.

S'agissant des personnes âgées à domicile, nous n'interdisons pas aux familles d'aller leur rendre visite, mais l'objectif reste d'appliquer les gestes barrière pour les protéger. Les enfants et petits-enfants peuvent venir voir leurs parents ou leurs grands-parents : ils se lavent bien les mains, gardent un maximum de distances de sécurité, les adultes mettent un masque. En sortant, on se relave les mains et on nettoie tout : je crois qu'appliquer ces gestes permettra d'avoir un peu plus de contacts humains et un peu moins d'écrans.

M. le président. La parole est à M. Saïd Ahamada.

M. Saïd Ahamada. J'aimerais tout d'abord remercier les soignants, les éducateurs, les enseignants, les forces de police, toutes celles et ceux qui, en cette période de confinement, se sont mobilisés pour que notre pays tienne, tout simplement. Je remercie aussi les bénévoles qui se sont mobilisés, même lorsque ce n'était pas leur métier. Collectivement, nous pouvons être fiers de l'élan de solidarité que nous avons pu observer partout sur le territoire.

Comme cela a été dit, le Gouvernement n'a pas été en reste : il a apporté des aides que l'on peut qualifier de massives. En effet, les aides exceptionnelles ont été nombreuses : aide aux plus modestes, prime pour les allocataires de minima sociaux, aide aux jeunes précaires, prolongation de la trêve hivernale, déblocage de 21 000 places en hébergement d'urgence. Durant la pandémie, le Gouvernement a fourni un effort important en très peu de temps ; je pense que nous pouvons l'en féliciter. Certes, rien n'est jamais parfait, mais nous pouvons être fiers de ce qui a déjà été réalisé. Je tiens ici à saluer l'écoute des ministres et de la majorité, mais également tous les députés qui, je le sais, ont fait remonter des informations pour permettre que les lacunes et les trous dans la raquette soient comblés.

À la vue des files d'attente observées dans les territoires pour recevoir, par exemple, un colis alimentaire, j'ai cependant été gêné. Si, bien évidemment, j'ai été fier de la solidarité qui a joué pour distribuer les denrées, il n'en reste pas moins que des milliers, pour ne pas dire des millions de Français sont venus récupérer ces colis alimentaires. Je pense que notre responsabilité est de faire en sorte que cela n'arrive plus jamais. Ainsi, j'aimerais que le plan d'urgence sociale dont nous parlons rime aussi avec dignité, afin que l'on n'ait plus à vivre uniquement en recevant des colis alimentaires.

Si une leçon devait être tirée de la pandémie, j'aimerais que ce soit la nécessité d'une lutte efficace et résolue contre la pauvreté. Dans notre pays, 9 millions de personnes, 5 millions d'enfants souffrent aujourd'hui d'une pauvreté qui mine le quotidien. J'aimerais donc, madame la secrétaire d'État, que vous nous indiquiez où en sont les réflexions au sujet du revenu universel d'activité, aussi appelé socle citoyen. La meilleure leçon que nous pourrions tirer de la crise sera de sortir un maximum de Français de la pauvreté.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Votre question est vaste, mais la dernière partie, qui porte sur le revenu universel d'activité, est importante. Tout d'abord, je tiens à rappeler que notre système de protection sociale a fonctionné : il y a certes eu des trous dans la raquette, vous l'avez dit, mais nous avons su adapter le système pour les limiter et garantir un filet de sécurité s'adaptant au mieux aux besoins en situation de crise.

Mais nous devons également anticiper ce qui se passera après : c'est la question des minima sociaux, notamment pour les jeunes, que nous avons d'ailleurs anticipée en lançant une réflexion et une concertation au sujet du revenu universel d'activité. Nous entendons, parler çà et là, dans d'autres pays, du revenu de base. C'est notamment le cas en Espagne. En réalité, elle ne souhaite que rendre homogène au niveau national le revenu de solidarité active qui est assuré par les communes et les régions. Mais cela existe déjà en France ! En revanche, se pose pour nous la question des montants et de l'accès des jeunes au dispositif. Sur ces sujets, nous avons

engagé une réflexion qui, je l'espère, reprendra rapidement afin que nous puissions faire des propositions à même de répondre à l'ensemble de nos concitoyens.

Vous avez aussi parlé de dignité. Alors que certains parlementaires et présidents de départements défendaient l'inconditionnalité du revenu de base, je considère pour ma part ce principe comme une ligne rouge. L'accompagnement est nécessaire et important : nous devons permettre aux bénéficiaires de se reconstruire, de retrouver une place dans la société, de porter sur eux-mêmes un regard différent, de se dire que ce n'est pas parce qu'ils bénéficient d'un minimum social qu'ils resteront dans cette situation toute leur vie. Dans le cadre de nos réflexions sur le revenu universel d'activité, nous avons donc lié cette prestation avec le service public de l'insertion. Comment pouvons-nous accompagner les bénéficiaires afin de faciliter leur retour dans la société et dans l'emploi ?

Évitons aussi à ces personnes de devoir pousser dix portes différentes : faisons en sorte qu'elles n'aient qu'une porte à pousser et que ce soit la bonne ! Il faut que l'ensemble des acteurs de l'insertion travaillent ensemble, de manière coordonnée, et que les familles ne doivent pas systématiquement rappeler leur histoire ou apporter des pièces complémentaires.

Construisons un système unifié, facilitons la vie de ces Français et favorisons leur accompagnement afin que les différents professionnels de l'insertion, très présents dans cette crise, portent sur eux un regard différent et respectent leur dignité !

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Le Gouvernement a annoncé le versement d'une prime exceptionnelle aux soignants, qui ont joué et jouent encore un rôle irremplaçable durant cette crise sanitaire inédite. Cette prime est bien évidemment indispensable et tout à fait méritée, mais il ne faudrait pas qu'elle suscite un sentiment d'injustice évident – et bien souvent justifié – chez les personnels invisibles, si importants également, dont j'ai bien souvent relayé les attentes.

Vous avez d'abord évoqué les soignants hospitaliers, mais il ne faudrait pas oublier ceux qui les aident, comme les ambulanciers, ni ceux qui souhaitent être considérés comme des personnels soignants, comme les manipulateurs radio.

Vous avez ensuite évoqué les professionnels des EHPAD, qui méritent évidemment une telle prime, mais il ne faut pas oublier ceux qui ont accompagné à domicile, tout au long de cette crise, nos aînés et les personnes fragiles, isolées et vulnérables. Ces professionnels de l'accompagnement à domicile ont dû affronter la crise en subissant un risque important de contamination, malgré les difficultés d'approvisionnement en équipements de protection individuelle et l'absence de dépistage ; ils ont dû affronter le quotidien malgré la peur, les contraintes nouvelles et les informations divergentes. Vous promettez des discussions avec les départements, mais ces personnels attendent mieux que cela. Ils demandent que l'État assume, qu'il annonce un calendrier et des perspectives claires.

Madame la secrétaire d'État, quels sont les modalités de calcul et le mode de financement de la prime ? Pourra-t-elle se traduire sur les salaires de mai ?

Sans tous ces professionnels, que seraient devenues les personnes âgées, très affectées par ce virus, qu'on ne pouvait plus accueillir en soins intensifs, coupées de leur famille et condamnées à l'isolement, avec les lourdes conséquences que cela entraîne ?

Il y a un autre pan de notre système de santé qu'il ne faut pas oublier. Je tiens à évoquer les personnels des cliniques privées, qui ont aussi aidé à gérer cette crise, et des laboratoires privés, qui sont sur le front en ce moment pour le dépistage. Monsieur le ministre, madame la secrétaire d'État, quels engagements prenez-vous pour ne pas les oublier ? Votre tâche est encore lourde car, au-delà de cette prime, les mêmes personnels, du public comme du privé, en établissement comme à domicile, attendent des revalorisations salariales.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le député, je comprends bien votre question. Permettez-moi également de saluer tout le travail des personnels des secteurs médical et médico-social, qui ont œuvré au quotidien et qui continuent à œuvrer dans cette gestion de crise. Au-delà de la crise, ils effectuent un travail important, au quotidien, auprès des personnes âgées ou au sein des services de maintien à domicile.

Beaucoup de professionnels, vous l'avez dit, s'interrogent à raison sur les conditions de versement de la prime exceptionnelle pour les services d'aide à domicile que nous avons annoncée. Le Gouvernement ne peut décider des conditions de versement et de financement de cette prime exceptionnelle, puisque cela relève de la compétence des départements. Il était inenvisageable, pour le Gouvernement, de décider à la place de chacun des 103 conseils départementaux que compte notre pays.

Ce n'est pas le cas, par exemple, des personnels travaillant en EHPAD, pour lesquels le Gouvernement vient de décider que l'assurance maladie financerait la totalité des primes. À la différence des services d'aide et d'accompagnement à domicile – SAAD –, les EHPAD ont en effet la particularité d'être financés par les résidents eux-mêmes, à hauteur de 50 %, par l'assurance maladie, à hauteur d'environ 30 %, et par les départements au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie – APA –, à hauteur de 15 %.

M. Thibault Bazin. En moyenne !

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Dans ces établissements, nous verserons donc la prime au titre de l'assurance maladie.

Les personnels travaillant dans les services de soins infirmiers à domicile – SSIAD –, financés exclusivement par l'assurance maladie, bénéficieront eux aussi de la prime, dans des conditions identiques.

S'agissant des personnels des SAAD, je ne peux imaginer un instant que les départements ne décident pas de leur garantir le versement de la prime covid-19 dans les mêmes conditions.

M. Thibault Bazin. Allez-vous la financer ?

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Nous ne pouvons la financer, car ces personnels relèvent des collectivités territoriales. Nous ne pouvons pas nous ingérer dans la gestion de ces dernières ! Un travail est en cours avec l'Assemblée des départements de France, l'ADF. Nous incitons les départements à financer le versement de cette prime.

De notre côté, nous avons pris notre part de responsabilité s'agissant des personnels financés à 100 % par l'assurance maladie, travaillant au sein des SSIAD. Dans les établissements que nous finançons à 50 %, nous finançons à 100 % le versement de la prime : nous ne réclamons rien aux départements. En contrepartie, nous demandons à ces derniers de faire preuve de souplesse et de verser une prime aux personnels des SAAD, qui sont bien financés ou gérés par les départements. Je le répète, un travail en ce sens est en cours avec l'ADF.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin, pour une seconde question.

M. Thibault Bazin. La crise que nous traversons a fragilisé beaucoup de familles et de personnes seules, les faisant basculer dans la précarité. Ces personnes, qui s'en sortaient difficilement avant la crise, ont dû affronter une baisse de leurs revenus, liée au chômage partiel ainsi qu'à la fin des petits boulots et de l'intérim, et une augmentation de leurs dépenses, du fait de la fermeture des cantines scolaires, de la hausse de la consommation d'électricité et de l'affaiblissement des circuits d'aide alimentaire. Vous l'avez dit, le Gouvernement a mis en place une aide exceptionnelle, qui a bien sûr été bienvenue, mais qui va rester insuffisante sur la durée.

Toutes les associations en témoignent : le mois d'avril a vu affluer un nouveau public. Ces dernières semaines, la demande d'aide alimentaire auprès des mairies ou des associations a explosé au niveau national. C'est ainsi que des associations ont dû distribuer des chèques-services à des personnes non répertoriées jusque-là.

En dépit d'une augmentation très importante du nombre de nouveaux bénéficiaires en avril, la distribution alimentaire, perturbée au mois de mars, a pu reprendre progressivement, mais les réserves des associations diminuent dangereusement. C'est ainsi que la banque alimentaire de Meurthe-et-Moselle va devoir, pour la première fois de son existence, acheter des produits pour faire face à la hausse du nombre de bénéficiaires et à la disparition du stock. Devant l'afflux des personnes à soutenir, ces associations ne vont plus pouvoir tenir.

Je viens donc vous demander quel soutien concret le Gouvernement pourra apporter à ces familles fragilisées et précarisées, à ces associations formidables qui effectuent un travail remarquable et indispensable, ainsi qu'à ces bénévoles qui agissent dans l'ombre pour le bien des autres. Concrètement, pourriez-vous les doter en produits protéinés ? Alors que de nombreux restaurants de collèges, lycées et universités restent fermés, pourriez-vous faciliter et simplifier, en termes de responsabilité, les dons de denrées périssables par ces établissements publics ? Enfin, pourriez-vous mieux soutenir les épiceries itinérantes en milieu rural, celles qui nous montrent combien notre société compte sur les associations pour pallier toutes les défaillances et s'occuper des plus vulnérables ? Soutenons ceux qui soutiennent !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès du ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le député, merci pour votre question sur le sujet de l'aide alimentaire. Je l'ai rappelé, l'aide alimentaire est gérée par quatre grandes associations, quatre grands réseaux associatifs que tout le monde connaît : les Restos du cœur, le Secours populaire, la Croix-Rouge et les banques alimentaires. Cependant, l'aide alimentaire est majoritairement financée par l'État, à hauteur de 115 millions d'euros, dont une partie provient du Fonds européen d'aide aux plus démunis – l'Europe est, là encore,

présente et importante sur ce sujet. À cela s'ajoutent une dépense de 350 millions d'euros liée à la défiscalisation des dons des particuliers et des entreprises, ainsi que l'action des collectivités territoriales, qui jouent aussi un rôle important – je pense aux CCAS et aux départements, qui contribuent à hauteur de 250 millions d'euros. C'est ce maillage qui permet d'apporter une réponse au problème de l'aide alimentaire, que l'État n'est pas seul à gérer, au contraire!

Nous avons constaté, en temps de crise, une augmentation de la demande. Nous avons répondu aux difficultés des familles en leur versant une aide exceptionnelle de solidarité et en abondant les fonds consacrés à l'aide alimentaire de 39 millions d'euros – soit un tiers de budget supplémentaire –, qui ont directement bénéficié aux familles par le biais de chèques d'urgence alimentaire. En termes de délais, l'enveloppe consacrée à ces chèques a été validée dans la nuit de mardi à mercredi; nous avons passé commande des chèques mercredi, et ils sont arrivés dans les préfectures vendredi. Ainsi, en moins de soixante-douze heures, ils étaient déjà distribués aux familles.

M. Thibault Bazin. Non, ils étaient arrivés dans les préfectures! Cela ne veut pas dire qu'ils étaient distribués aux familles!

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Aux familles, après, derrière... C'était important: il fallait répondre à l'urgence!

Pour soutenir les associations, nous avons prévu 25 millions d'euros, dont 18 millions d'euros qui seront versés aux têtes de réseau au niveau national – à toutes les associations qui en ont fait la demande, au niveau national, et pas seulement aux quatre plus grandes –, et 7 millions d'euros qui reviendront à des associations locales qui demanderont une subvention pour acheter des denrées supplémentaires.

Mais vous avez raison, monsieur le député, nous devons aller plus loin. Dans le cadre de la crise, nous avons demandé aux préfets et aux commissaires à la lutte contre la pauvreté de coordonner le travail avec les associations et les collectivités, notamment, pour s'assurer que l'aide alimentaire soit bien maintenue, que la distribution soit adaptée et qu'elle aille là où sont les besoins. Nous avons également créé un guide expliquant aux associations comment récupérer plus de denrées et les redistribuer dans de bonnes conditions. Ce travail va se poursuivre après la crise.

M. le président. La parole est à M. Pierre Vatin.

M. Pierre Vatin. Par un décret du 20 avril 2020, vous avez reporté au plus tard au 1^{er} janvier 2021 la décision d'accorder aux bénéficiaires de l'aide personnalisée au logement le calcul contemporain de ladite APL au regard des revenus, selon le même principe que le prélèvement de l'impôt à la source. Dès lors, que dire à Chantal, par exemple, très modeste retraitée qui poursuivait à mi-temps une activité professionnelle qu'elle a dû cesser pour raisons de santé? Elle a vécu, pendant un an, avec seulement 400 euros mensuels de retraite, ses revenus des années antérieures, pourtant modestes mais pris en compte, empêchant le versement de l'APL, l'attribution du RSA ou de l'ASPA – allocation de solidarité aux personnes âgées –, faute de contemporanéisation des revenus avec les droits à l'APL.

Dans la situation de crise que nous vivons, qui a renforcé les injustices sociales – nous l'avons tous constaté –, ne serait-il pas opportun d'avancer l'application de cette contemporanéité des ressources et des aides ou, à tout le moins, d'autoriser la neutralisation de la prise en compte des ressources antérieures par les CAF et la MSA – Mutualité

sociale agricole – afin de ne pas laisser dans un désert social des Français qui essaient à grand-peine de conserver leur dignité?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. Monsieur le député, je vous remercie pour votre soutien à cette réforme importante des APL en temps réel. Je me souviens que cette réforme a souvent été décrite dans cette assemblée – parfois même, je dois le dire, par le côté droit de cet hémicycle...

M. Pierre Vatin. Peut-être!

M. Julien Denormandie, ministre. Pas par vous, ni par votre voisin M. Bazin... (*Sourires.*) Je crois d'ailleurs avoir dit dans cet hémicycle que cette réforme serait d'autant plus importante dans les jours moins heureux, où elle constituerait un véritable matelas de sécurité.

L'exemple que vous donnez est tout à fait parlant: les personnes qui perdent leur emploi ou connaissent des difficultés voient leurs APL versées en fonction de leur situation deux ans auparavant. Heureusement, certains mécanismes d'abattement permettent de réduire quelque peu la différence, mais il n'en reste pas moins que la référence servant au calcul de l'allocation correspond à une situation vieille de deux ans.

Je tiens à le dire: la réforme est prête. Nous devons appuyer sur le bouton le 1^{er} avril. Si nous ne l'avons pas fait, c'est parce que les personnels chargés de la mise en œuvre de cette réforme sont ceux de la CAF – les mêmes qui, sur le terrain, au jour le jour, accompagnent les publics les plus fragiles pendant la crise et voient ainsi leur disponibilité horaire réduite. Or leur mobilisation est nécessaire pour la mise en œuvre de cette réforme importante, qui se traduira par la modification du revenu de référence de plus de 6,5 millions d'allocataires. Sur ma proposition, le Premier ministre a donc signé un décret reportant l'application de cette réforme à la fin de l'année, au plus tard. Cependant, l'objectif est très clair: nous voulons mettre en œuvre la réforme dès que possible, bien avant la fin de l'année, dès que nous disposerons des ressources nécessaires à l'accompagnement. Je le répète: techniquement, la réforme est prête, mais il nous reste à régler la question de l'accompagnement.

M. Thibault Bazin. Entre mai et décembre, donc...

M. Julien Denormandie, ministre. J'en profite pour tirer mon chapeau à toutes les équipes de la CAF, qui ont réussi à mener à bien l'élaboration de la réforme dont nous parlons aujourd'hui.

M. le président. La parole est à M. Pierre Vatin, pour une seconde question.

M. Pierre Vatin. Je me fais ici le porte-parole de notre collègue Vincent Rolland, député de Savoie – vous verrez qu'il n'y a aucun rapport avec l'Oise...

Mon collègue souhaite appeler votre attention sur la situation des travailleurs saisonniers qui n'ont pas bénéficié du chômage partiel durant la crise sanitaire de ce printemps 2020. En effet, dans la précipitation de la mise en place du confinement, avec la fermeture administrative des stations de sports d'hiver, un certain nombre d'entreprises ont fermé leurs portes en proposant aux salariés de signer un avenant à leur contrat de travail. Dans cette période particulière, les saisonniers comme les entrepreneurs n'étaient pas toujours informés des dispositifs mis en place par le Gouvernement; ils se sont retrouvés en fin de contrat, dans l'incapacité de bénéficier du chômage partiel jusqu'au 15 avril. Des centaines de salariés saisonniers se voient donc aujourd'hui

privés de droits au chômage, en situation de précarité, en difficulté pour retrouver du travail dans les territoires touristiques, compte tenu des incertitudes sur la saison d'été à venir. Pour eux, les facilités instaurées par le Gouvernement ne se sont trouvées d'aucune utilité. C'est pourquoi mon collègue Vincent Rolland vous serait reconnaissant de nous rassurer quant aux mesures que le Gouvernement compte prendre spécifiquement pour ces salariés saisonniers.

M. Thibault Bazin. Très bonne question !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Vos propos sont tout à fait exacts, monsieur le député. C'est pour cette raison que nous avons mis en place le recours à l'activité partielle, afin d'éviter les ruptures de contrat et d'en limiter le nombre au minimum. Dans certains territoires et secteurs d'activité, des ruptures ont néanmoins eu lieu. Dans ce cas, le droit commun s'applique, avec le versement classique des allocations de l'assurance chômage ou du RSA. Permettez-moi, à cet égard, de souligner l'engagement de certains départements qui, face aux difficultés liées à la crise, ont décidé que les bénéficiaires du RSA retrouvant un emploi saisonnier, notamment dans le secteur agricole, pourraient cumuler cette aide avec leur revenu. Cette disposition évite que la reprise d'activité ne se traduise par une diminution du montant du RSA. Les collectivités s'engagent ainsi pour favoriser le travail des saisonniers.

C'est à juste titre que vous évoquez les contrats saisonniers. Le Premier ministre et le comité interministériel du tourisme, qui s'est réuni vendredi dernier, travaillent actuellement sur ce sujet. Là aussi, l'État s'est engagé à investir massivement. Le Premier ministre a ainsi annoncé un investissement de plus de 18 milliards d'euros dans le secteur du tourisme, en précisant aussi que les Français pourraient réserver leurs vacances en juillet et en août et qu'en cas de nouveau confinement, l'État rembourserait les frais avancés.

Le tourisme est un secteur important à relancer et à développer, de même que l'hôtellerie et la restauration – liées ou non au tourisme. Il s'agit d'un enjeu majeur. Si tout se passe bien, les Français auront le plaisir de redécouvrir la France au cours des prochaines semaines. C'est bien le comportement responsable de chacun qui permettra ainsi aux travailleurs saisonniers de retrouver la voie de l'emploi. Le système de protection joue son rôle, et nous avons veillé à ce que les contrats soient le plus possible maintenus, afin d'éviter les situations telles que celles que vous avez décrites. À nous de continuer à travailler avec l'ensemble des acteurs pour que le tourisme puisse être relancé et pour revaloriser le travail, nécessaire et important, des professionnels du secteur.

M. le président. La parole est à Mme Aude Luquet.

Mme Aude Luquet. Face à une crise sanitaire sans précédent, force est de constater que les mesures nécessaires ont été prises pour apporter un soutien rapide et indispensable aux personnes et aux secteurs touchés de plein fouet par la pandémie. Aujourd'hui, remercions encore une fois l'ensemble des personnes qui se sont mobilisées sans relâche pour nous permettre d'affronter cette épreuve.

Toutefois, chacun est conscient que la crise sanitaire laissera place à une crise sociale et économique profonde. Partout, l'arrêt brutal de l'activité lié au confinement a fait basculer des milliers de personnes dans la précarité. Le Gouvernement a entendu cette détresse : je salue le déblocage d'une aide d'urgence exceptionnelle versée à 4 millions de familles dans le besoin. Cette aide complète souvent le

concours des collectivités. Ainsi, dans ma commune de Melun, des bons d'achat ont été distribués aux familles dont les enfants mangeaient à la cantine.

Il convient à présent de pérenniser cette solidarité. L'économie sociale et solidaire devra être au cœur de la relance. Si la distanciation physique et les gestes barrière ont éloigné les individus, la crise a aussi permis de retrouver un esprit solidaire. Chacun d'entre nous a pu constater dans son territoire les formidables actions de solidarité qui ont été mises en œuvre. Néanmoins, le monde associatif est inquiet : après que les bénévoles les plus âgés se sont éloignés pour se protéger, les nouveaux bénévoles – commerçants, étudiants, salariés en chômage partiel – venus en renfort vont se trouver beaucoup moins disponibles, du fait de la reprise de leur activité. Comme l'a souligné mon collègue Thibault Bazin, cette crainte s'ajoute à la détresse financière de nombreuses associations qui peineront à se relever de la crise.

Comment continuer à faire vivre cette chaîne de solidarité ? Comment soutenir nos associations qui risquent de voir affluer demain davantage de personnes en détresse, alors que leurs effectifs et leurs finances seraient en baisse ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. Votre question est extrêmement importante, madame la députée. Je crois pour ma part qu'il faut d'abord partir du constat que la solidarité a bien existé pendant la crise sanitaire liée à l'épidémie de covid-19. Je fais partie de ceux qui considèrent que la grandeur d'un pays se mesure aussi à ses élans de solidarité. Or celle-ci n'a pas été une victime du covid-19. Il est important de le dire et d'en remercier les Français.

Deuxième point, la solidarité repose d'abord sur le don à autrui, geste gratuit qui honore celles et ceux qui l'exercent, et qui doivent être soutenus. Le premier rôle de l'État est de les accompagner dans leur fonctionnement. Au début de la crise, nous avons fait face collectivement à un premier défi : de nombreuses associations nous ont fait part de leurs difficultés quand leurs bénévoles, souvent âgés, ont cessé leur activité associative pour se confiner – ce que l'on comprend aisément. C'est pourquoi nous avons tout d'abord décidé d'organiser, de coordonner et d'appuyer l'ensemble de ces associations, notamment en termes de ressources humaines.

Enfin, la solidarité ne doit pas être uniquement le fait du bénévolat des uns envers les autres, même si, comme je le disais, celui-ci doit être encouragé car il est constitutif de la grandeur d'une nation. La solidarité doit être l'objet d'une politique publique. Si le ministre dont j'ai la charge a créé, il y a trois semaines, un fonds de solidarité de 5 millions d'euros pour accompagner les associations de très grande proximité, c'est à la suite du constat que l'État n'avait pas suffisamment accompagné leurs actions, alors que les collectivités locales le faisaient depuis toujours. L'État n'était pas en capacité de le faire : les milliers d'associations qu'il finance chaque année sont plutôt des associations de taille moyenne que des associations de très grande proximité exclusivement animées par des bénévoles. Ce soutien constitue un élément de politique publique que nous devons pérenniser : j'ai ainsi annoncé hier que nous allions non seulement pérenniser le fonds de 5 millions d'euros, mais aussi en doubler le montant, afin de continuer à accompagner la solidarité.

M. le président. La parole est à Mme Géraldine Bannier.

Mme Géraldine Bannier. Parmi les nombreuses victimes non du virus du covid-19 – même s'il y a des exceptions –, mais de la crise économique et sociale qui l'accompagne, se trouvent les jeunes. Je souhaite évoquer le sort de ceux qui

sont en cours d'études ou les terminent. D'une part, leur fin d'année a été très compliquée : arrêt parfois brutal d'un job étudiant, difficultés pour obtenir le remboursement de frais engagés pour passer des examens ou un concours, difficultés parfois aussi pour déménager, incertitudes sur un calendrier d'examens repoussés parfois à une date lointaine, stages non réalisés. La situation est particulièrement difficile pour les étudiants internationaux bloqués en France.

D'autre part, l'année prochaine s'annonce complexe. Comment ceux qui poursuivent leurs études après un examen ou un concours tardif trouveront-ils un logement en dernière minute ? Quant à ceux qui seront diplômés cette année, quelle sera leur place, dans le contexte actuel, sur un marché du travail qui s'annonce compliqué ? En 2020, 700 000 jeunes diplômés sont attendus sur le marché du travail. Une entrée en apprentissage pourrait parachever le parcours de certains d'entre eux, mais y aura-t-il suffisamment de possibilités, alors que les entreprises de certains secteurs subissent la crise de plein fouet ? Nul doute que ces entreprises devront d'ailleurs être accompagnées pour que ne s'enraye pas le dynamisme encourageant que connaissait jusqu'alors l'apprentissage – et que vous avez rappelé, madame la secrétaire d'État.

Pouvez-vous nous renseigner sur les dispositifs d'ores et déjà mis en place, ou qui pourront l'être, pour nos jeunes, à l'orée de leur entrée dans la vie active ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. J'ai déjà présenté les mesures mises en œuvre pour éviter que ces jeunes ne décrochent de leurs études et n'en sortent sans diplôme. Au-delà de ces mesures, notre objectif est bien de maintenir leur activité et leur statut d'étudiant. Nous avons donc tenu compte de leur situation financière. Au début de la crise notamment, Mme Vidal, ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, a apporté un soutien massif de 14 millions d'euros aux étudiants boursiers. Nous y avons travaillé avec les associations d'aide alimentaire, qui ont pu distribuer les aides au plus près des jeunes, notamment dans les résidences universitaires, pour pallier la fermeture des restaurants universitaires. Il s'agit de la première réponse que nous avons apportée.

Le Président de la République, lors de son allocution du 13 avril, a par ailleurs annoncé une aide exceptionnelle aux familles comme aux jeunes les plus précaires. Un montant de 200 euros sera versé à 800 000 jeunes. Qu'ils soient étudiants boursiers en difficulté ou jeunes actifs ayant perdu leur emploi, tous recevront cette somme dans les prochains jours.

Nous portons une attention particulière aux étudiants ultramarins, qui sont restés en métropole du fait du confinement et qui ne pourront pas rentrer chez eux pendant l'été. Un travail de terrain a été réalisé auprès d'eux. Ils feront partie des bénéficiaires de l'aide exceptionnelle, à moins qu'ils ne figurent parmi les étudiants boursiers aidés par les mesures annoncées par Mme Vidal.

Nous veillerons également à la situation des jeunes de 18 à 25 ans qui ne sont pas étudiants et qui perçoivent les aides au logement. C'est la raison pour laquelle nous avons voulu donner un prisme large à nos actions, sans nous cantonner aux étudiants. C'est sur la précarité des jeunes de 18 à 25 ans que nous agissons, en veillant à apporter une réponse rapide et concrète à leurs besoins.

Nous tenons à saluer les jeunes qui, en dépit de leurs difficultés, se sont investis dans des actions de solidarité. Ils ont en effet été nombreux à apporter un soutien important

aux associations, pour remplacer les bénévoles seniors à qui il avait été demandé de rester chez eux pour se protéger de l'épidémie. Les jeunes se sont ainsi engagés à leur tour dans la solidarité de proximité.

Enfin, au-delà de la formation des jeunes de 18 à 25 ans, il faut citer l'accompagnement par les missions locales, qui jouent un rôle exemplaire, avec notamment la garantie jeunes et l'allocation d'insertion PACEA – parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie. N'oublions pas non plus le travail réalisé en lien avec la ministre du travail pour le développement de la formation et de l'apprentissage. Ces actions sont nécessaires pour que chacun puisse trouver sa place en fonction du métier qu'il a choisi.

M. le président. La parole est à Mme Sarah El Haïry.

Mme Sarah El Haïry. En cette période de crise sanitaire et économique, il n'est plus besoin de rappeler les maux qui frappent nos concitoyens, en particulier les plus précaires. Fort heureusement, l'État répond présent face à cette hausse de la précarité, grâce aux aides existantes mais aussi grâce aux nouvelles mesures exceptionnelles de solidarité pour les foyers les plus modestes.

Cependant, si la mise en place de ces aides doit être saluée, la situation reste perfectible, notamment en raison de l'importance du non-recours aux droits. Celui-ci s'avère encore plus dramatique en cette période. On estime qu'environ un tiers des personnes qui pourraient prétendre à des aides aussi variées que l'APA – allocation personnalisée d'autonomie –, l'AAH – allocation aux adultes handicapés – ou le RSA, ne les perçoivent pas.

Nous ne pouvons pas accepter cette situation qui accentue la précarisation des plus fragiles d'entre nous, en rupture avec le principe de fraternité qui doit pourtant guider chacune de nos politiques publiques. La solution pour remédier à cette situation, que notre collègue Saïd Ahamada a commencé à évoquer, pourrait résider dans l'instauration d'un revenu universel qui répondrait aux valeurs de notre devise Liberté, Égalité, Fraternité. La mise en place d'un tel mécanisme permettrait, par essence, de résoudre totalement et définitivement la problématique du non-recours aux aides sociales. La réforme du prélèvement à la source nous a donné le moyen technique de cette révolution de la solidarité nationale. Ai-je réellement besoin d'en dire plus ?

De nombreuses études et de nombreux travaux d'économistes reconnus ont contrecarré les arguments contre le revenu universel. La période difficile que nous traversons peut, j'en suis convaincue, se transformer en opportunité sociale : une opportunité d'innover, de créer. Des interrogations sur notre modèle se multiplient, témoignant de fortes aspirations sociales. Peut-être pourrait-on profiter de cette période pour aller plus loin et inventer une version française du revenu universel, en tenant compte des critiques, que j'entends, et peut-être des expérimentations mises en œuvre.

Je nous invite donc collectivement à ne pas faire preuve de frilosité sur un sujet d'avenir : cette opportunité pour notre société de bénéficier d'une innovation comme le furent, autrefois, les mutuelles ou la sécurité sociale. Madame la secrétaire d'État, monsieur le ministre, j'irai droit au but : devant l'ensemble de ces arguments, quels éléments pouvez-vous nous transmettre sur la mise en place d'un revenu universel en France pour que, dans cette crise comme dans les suivantes, les personnes les plus précaires soient les mieux protégées ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, *secrétaire d'État*. Vous posez deux questions, madame la députée : celle du non-recours aux droits et celle du revenu universel d'activité.

En ce qui concerne le premier point, nous avons choisi que l'aide exceptionnelle de solidarité soit versée de façon automatique, pour que les bénéficiaires n'aient pas de démarches à effectuer. Le taux de recours est relativement important, car ce sont les caisses d'allocations familiales et la MSA qui versent ladite aide en fonction des critères que nous leur avons communiqués. Celle-ci a donc bien été perçue dès vendredi dernier par plus de 4 millions de ménages, de sorte que 5 millions d'enfants ont pu en bénéficier. Le montant total est important, puisqu'il s'élève à 900 millions d'euros.

Nous avons pu constater, concernant le problème du non-recours aux droits, que certaines expérimentations fonctionnent, comme le data mining – exploration de données. Il s'agit, en explorant le fichier des allocataires, de vérifier que l'ensemble de leurs droits sont ouverts et, dans le cas contraire, à les contacter. Cette démarche a été renforcée pendant la crise : dans le cadre de ce que nous appelons les « rendez-vous des droits élargis », des agents des caisses d'allocations familiales ont pris le temps, parce qu'ils étaient en télétravail, d'appeler les allocataires un par un pour faire le point sur leur situation personnelle et vérifier qu'ils touchaient tous leurs droits. À défaut, ils les ont aidés à les réclamer. C'est bien dans cette direction que nous devons travailler.

On dit souvent que les associations sont le dernier rempart. Permettez-moi d'inverser la formule : elles constituent plutôt le premier rempart. Quand des familles qu'on ne connaissait pas se rapprochent des services d'accompagnement parce qu'elles ont besoin d'aide alimentaire, c'est là que nous devons concentrer nos efforts pour lutter contre ce phénomène de non-recours. Tel est l'objectif du partenariat que nous avons mis en place avec la branche famille de la sécurité sociale, les Restos du cœur et bientôt d'autres associations. Des bénévoles sont formés dans ce cadre pour s'assurer que ceux qu'ils reçoivent perçoivent tout ce à quoi ils ont droit. C'est là une opportunité d'informer chacun de ses droits.

Concernant le revenu universel d'activité, notre objectif est d'instaurer un pilotage plus lisible et plus simple de notre système de protection. Nous parlons de la protection du XXI^e siècle : l'enjeu est peut-être là.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Bricout.

M. Jean-Louis Bricout. Monsieur le ministre, ma question concerne la situation des personnes sans domicile fixe. Cette population à risque doit être considérée comme un public prioritaire en termes de protection. Or ils étaient déjà les grands oubliés à l'heure du confinement : il aura fallu que les rues se vident pour qu'ils deviennent plus visibles. Les services de l'État, les associations et les collectivités se sont alors mobilisés. Leur action a été précieuse, voire vitale, permettant au plus grand nombre de se nourrir et de se loger dans des conditions sanitaires satisfaisantes.

Mais que deviennent ces publics à l'heure du déconfinement ? Alors que le Gouvernement nous met en garde contre un déconfinement non maîtrisé, vous avez programmé la fermeture au 31 mai des 14 000 places débloquées dans le cadre du plan hivernal. Par cette décision, vous mettez des centaines de SDF en grand danger. Que deviendront ces publics dont la vie quotidienne est incompatible avec les gestes barrières, la distanciation ou le port du masque ?

Par ailleurs, remettre toutes ces personnes à la rue serait manquer l'occasion d'agir durablement en leur faveur au moment où elles avaient retrouvé un peu de dignité humaine, un toit, un lit et une douche. Nous sommes persuadés qu'il est possible de trouver des lieux et des accompagnants pour assurer leur protection en cette période qui reste délicate à bien des égards.

Monsieur le ministre, quand on protège les plus pauvres, on se protège tous. Quelles mesures comptez-vous prendre pour garantir l'hébergement de ces personnes en grande fragilité ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, *ministre*. Je connais trop votre honnêteté, monsieur le député Bricout, pour penser que l'erreur que vous faites est due à autre chose qu'à un défaut de communication : il n'a jamais, au grand jamais, été question de fermer au 31 mai les 14 000 places ouvertes pendant la période hivernale. Bien au contraire, j'ai annoncé dès le premier jour que la fin de la trêve hivernale serait repoussée. Il est vrai que ce report a deux conséquences – d'où peut-être un manque de clarté – : non seulement il interdit tout usage de la force publique pour procéder à une expulsion locative, mais il proroge aussi les dispositifs de mise à l'abri prévus pour la période hivernale. Autrement dit, chaque prorogation de la trêve hivernale permet de maintenir ouvert le dispositif d'accueil des SDF que nous avons créé pour la période hivernale. Les 14 000 places que vous évoquez resteront donc ouvertes après le 31 mai. Cette majorité a d'ailleurs voté la prorogation de la trêve hivernale jusqu'au 10 juillet.

Je ne peux pas non plus vous laisser dire que rien n'avait été fait pour les SDF avant le confinement. Nous sommes extrêmement nombreux à lutter tous les jours contre ce fléau du sans-abrisme et les drames humains qui en résultent. Avant même le début du confinement, c'étaient 160 000 personnes que nous mettions à l'abri tous les jours. Le chiffre est si important qu'on a peine à le croire. Pourtant, c'est la réalité de la précarité et la mesure de ce qu'on doit à ces publics les plus fragiles.

Pendant le confinement, nous avons ouvert 20 000 places supplémentaires, dont 12 000 via la réquisition de chambres d'hôtel. Nous avons ouvert 90 centres pour accueillir les SDF atteints du covid-19, qui, s'ils n'avaient pas besoin d'être hospitalisés, ne pouvaient pas non plus rester dans les centres. Vous voyez que nous avons beaucoup œuvré, conscients de la nécessité de porter une attention particulière à ces publics ô combien fragiles.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Bricout pour une deuxième question.

M. Jean-Louis Bricout. Cette crise nous a montré le rôle essentiel des milliers de personnes qui interviennent au domicile de nos aînés dans des conditions particulièrement délicates. Le 11 mai, par un communiqué de presse officiel, le Gouvernement annonçait une prime pour le personnel des EHPAD. Aux termes de ce communiqué, « cette prime sera également versée dans les services d'aide et d'accompagnement à domicile ». Cette bonne nouvelle a été largement relayée par la DPA, la division des personnels administratifs et des affaires médico-sociales, par divers groupes politiques et par moi-même.

Aujourd'hui pourtant des incertitudes subsistent. Cette prime restera à l'appréciation des structures employeuses. Faute de soutien financier et faute d'avoir obtenu l'accord des départements, vous mettez ces structures, publiques ou

privées, devant un choix souvent difficile, étant donné les difficultés financières qu'elles rencontrent déjà. Nul doute que cette prime sera à géométrie variable dans le meilleur des cas. S'agissant des personnels qui œuvrent auprès des particuliers employeurs, c'est le brouillard le plus complet.

Les intervenants à domicile sont une nouvelle fois divisés, oubliés, voire méprisés. Cette prime est pourtant attendue comme un premier signe de gratitude permettant de restaurer la confiance nécessaire pour entamer le long parcours vers une reconnaissance pérenne de ces métiers. Comment voulez-vous aborder la réforme de leur convention collective ou le projet relatif au grand âge et à l'autonomie dans de telles conditions ?

Madame la secrétaire d'État, pouvez-vous nous confirmer que vous continuez à chercher des solutions financières et techniques pour que cette prime soit accordée à tous les auxiliaires de vie, quels que soient la structure qui les emploie et le leur statut ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le député, l'État prendra en charge le versement d'une prime exceptionnelle aux professionnels travaillant dans les EHPAD, financés à hauteur de 50 % par l'assurance maladie. Les salariés des services des soins infirmiers à domicile, les SSIAD, auront droit à une prime exceptionnelle puisqu'ils sont financés à 100 % par l'assurance maladie. Assumant donc toutes ses responsabilités, l'État versera la prime dès lors qu'il existe un financement par l'assurance maladie.

Nous avons travaillé sur ce sujet avec les départements et les échanges continuent avec l'Association des départements de France – le ministre s'en est entretenu avec le président Bussereau. L'État n'a pas à se substituer aux départements : c'est à eux que revient la décision de verser une prime exceptionnelle à leurs salariés, dès lors que ceux-ci sont rémunérés à 100 % par les départements. Cela vaut également pour les travailleurs sociaux dont le travail est essentiel en matière d'aide sociale à l'enfance.

Un travail est en cours. L'État ne peut pas contraindre les départements à verser la prime ; nous ne pouvons que rédiger un décret leur permettant de le faire. À l'heure où je vous parle, l'Assemblée des départements de France ne souhaite pas communiquer sur ce point. Il appartiendra à chaque exécutif départemental ainsi qu'à tous les élus du département de décider. L'État, quant à lui, prendra ses responsabilités : dès lors qu'il y a un financement par l'assurance maladie, la prime sera versée.

M. le président. La parole est à M. Christophe Naegelen.

M. Christophe Naegelen. Madame la secrétaire d'État, vous avez annoncé vouloir récompenser l'engagement des personnels des hôpitaux et des EHPAD dans la lutte contre le covid-19. L'intention est bonne et il faut la saluer, mais une simple prime ne suffit pas : c'est une véritable revalorisation des salaires qui sera nécessaire, si l'on veut rémunérer ces métiers à leur juste valeur.

Il y a aussi eu des oubliés de vos diverses annonces : je pense notamment aux aides à domicile. Réalisant les actes essentiels de la vie courante, ces professionnels dévoués sont indispensables à des milliers de personnes souvent âgées, qui sont par ailleurs les premières victimes du covid-19. Malgré les risques et en dépit du manque regrettable d'équipements de protection, les professionnels ont assuré la continuité de leur activité auprès des familles prioritaires.

Dans ce contexte difficile, il est important d'entendre les revendications de ces personnels. Ceux-ci réclament notamment d'être approvisionnés en équipements de protection, de bénéficier, au même titre que les soignants, de tous les tests de dépistage, afin de pouvoir continuer leur travail sereinement, et enfin de voir leur profession reconnue officiellement, au travers de l'attribution des primes déjà prévues pour les soignants mais aussi de l'agrément de l'avenant n° 43 de la convention collective de branche relative aux emplois et aux rémunérations, ou encore du maintien des dotations pour les services non tarifés. De manière générale, ils attendent une loi sur l'autonomie et le grand âge qui comprenne des mesures à la hauteur de leur engagement.

Madame la secrétaire d'État, vous savez le rôle essentiel que les aides à domicile ont joué pendant cette crise sanitaire : comment comptez-vous améliorer leur statut, notamment en milieu rural, afin de renforcer ce maillon essentiel du système sanitaire et social ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. C'est en effet du maintien à domicile qu'il s'agit, monsieur le député. Qu'on soit en milieu rural, périurbain ou urbain, la question est la même et c'est, au-delà de la crise, tout l'enjeu des dispositions relatives à la dépendance. Nous avons déjà apporté des réponses financières via le dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale, mais il faut aller plus loin tant ces intervenants sont importants pour le maintien à domicile, non seulement en cette période de crise, mais quotidiennement.

Au-delà de la question de la prime, il faut trouver les moyens de rendre ces métiers attractifs, de valoriser leur travail et de reconnaître leur rôle social auprès de nos seniors, tout en permettant à ceux-ci d'être maintenus à domicile le plus longtemps possible dans de bonnes conditions. Tous ces enjeux sont liés à la question de la prise en charge de la dépendance, du grand âge et de l'autonomie, et feront l'objet de nouvelles mesures dans le cadre du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Je l'ai dit, nous prenons nos responsabilités puisque nous avons décidé de verser une prime aux professionnels salariés bénéficiant d'un financement de l'assurance maladie. L'État ne versera pas de prime aux personnels des services de soins à domicile gérés par les départements ou les associations, mais nous encourageons les départements à le faire. Au-delà de la crise actuelle, nous devons travailler à ces sujets du maintien à domicile et de la valorisation de ces métiers. Ces personnes mettent tout leur cœur à assurer aux personnes âgées la possibilité de vivre chez elles dans de bonnes conditions : il faut leur donner les moyens de le faire.

M. le président. La parole est à M. Christophe Naegelen pour une deuxième question.

M. Christophe Naegelen. Madame la secrétaire d'État, on oublie bien trop souvent de parler du monde associatif, si important pourtant pour le lien social et les valeurs d'entraide et de solidarité dans notre pays, et qui est lui aussi frappé par cette crise. Ainsi les associations vouées à l'aide sociale et alimentaire, beaucoup sollicitées depuis le début de la crise et déjà affaiblies par la fin des contrats aidés, ont vu leurs effectifs fortement baisser. Les citoyens de la réserve civique qui avaient été mobilisés reprennent le chemin du travail, alors que les seniors, qui constituent une part importante des bénévoles, sont invités à rester chez eux. Il est impératif d'accompagner ces associations qui puisent déjà dans leurs réserves pour faire face à la demande actuelle.

Les associations culturelles ne sont pas non plus épargnées. Elles ne peuvent envisager une reprise de leur activité et bien qu'il ait été décidé de maintenir leurs subventions, celles-ci restent largement insuffisantes. Ainsi l'Association vosgienne du Théâtre du Peuple de Bussang n'a eu d'autre choix que d'annuler sa saison d'été 2020, ce qui n'était jamais arrivé depuis la Seconde Guerre mondiale. Le soutien de l'État s'élève à 400 000 euros seulement pour un budget de 1,2 million d'euros. Sans les recettes liées à la billetterie et aux activités connexes, comment assurer la prise en charge des contrats de ses quatre-vingts intermittents, sans oublier les prestataires locaux – restaurants, hôtels – qui seront directement frappés par cette annulation ?

Je pourrais citer de nombreuses autres associations de loisir, sportives ou autres, tant elles sont vitales pour nos territoires. Quelles mesures entendez-vous prendre afin que leur situation ne devienne pas plus précaire encore et qu'elles puissent reprendre leur activité rapidement ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le député, vous interpellez le Gouvernement sur la situation, notamment financière, des associations. Permettez-moi de rappeler que tout ce que nous avons mis en place pour les entreprises, comme le dispositif d'activité partielle ou le prêt garanti d'État, les associations peuvent elles aussi en bénéficier – elles ont d'ailleurs largement utilisé ces outils. C'était nécessaire pour maintenir les contrats de travail, et maintenir ainsi la culture, le sport et toutes les activités qu'elles peuvent proposer. Nous disposons en France d'un riche tissu associatif, notre pays s'est construit sur ce secteur ; il nous faut maintenir ce type d'activité. Nous avons d'ailleurs fait en sorte que les nombreux bénévoles âgés puissent se confiner et que les jeunes et les étudiants prennent le relais.

Dans cette perspective, notamment pour ce qui concerne l'aide alimentaire, j'ai signé il y a quelques jours un courrier à destination des préfets – il devrait être envoyé demain –, courrier dans lequel nous demandons que soit maintenue la coordination avec les collectivités territoriales pour l'aide alimentaire et, puisque la reprise de l'activité économique empêchera certains des nouveaux bénévoles de poursuivre leur engagement, que soient favorisés les contacts avec les universités et les étudiants afin que ceux-ci s'investissent, notamment auprès des associations d'aide alimentaire. Comme l'a rappelé le ministre Julien Denormandie, nous avons également maintenu le calendrier initial du fonds pour le développement de la vie associative, et le Premier ministre a signé une circulaire demandant aux administrations de maintenir l'ensemble des subventions que l'État s'était engagé à verser aux associations en 2020, et cela même si les manifestations prévues ne peuvent avoir lieu.

Vous avez en outre adopté, le 24 avril dernier, le relèvement à 1 000 euros du plafond de la « loi Coluche », qui ouvre droit aux particuliers qui font des dons aux associations engagées dans la lutte contre la précarité à une déduction fiscale de 75 %, contre 66 % auparavant ; sachant que ce plafond était auparavant fixé à 552 euros, il s'agit d'un geste important.

Nous faisons en sorte que tous les leviers à la disposition des associations – bénévolat, subventions, dons – soient activés, car nous avons dans notre pays un réseau associatif particulièrement important qu'il nous faut maintenir. Le travail qu'effectuent les associations est assuré par des bénévoles et des salariés, et c'est la bonne coordination de

l'ensemble de ces acteurs qui importe. Les collectivités territoriales et l'État seront toujours à leurs côtés pour faciliter leur travail au quotidien.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Au début de l'année, la précédente ministre des solidarités et de la santé, Mme Agnès Buzyn, avait annoncé faire du grand âge une priorité gouvernementale pour 2020. La crise sanitaire que nous traversons a prouvé, bien malgré nous et de façon douloureuse, l'urgence qu'il y avait à légiférer sur le sujet.

L'épidémie de covid-19 a souligné, s'il en était besoin, que tout comme les soignants en ville et à l'hôpital, les professionnels du secteur médico-social sont indispensables au bon fonctionnement de notre société. À domicile ou en établissement, leur engagement sans faille a permis de ralentir la propagation du virus et d'atténuer les effets du confinement sur les plus vulnérables et leurs familles. Je tiens à les remercier très chaleureusement pour leur dévouement et leur mobilisation malgré des conditions de travail toujours plus difficiles.

En effet, la crise sanitaire a mis en exergue les dysfonctionnements de notre système de soin et d'accompagnement des personnes âgées ou en situation de handicap ; je n'en citerai que quelques-uns : le manque d'effectifs en EHPAD, l'épuisement des professionnels, la non-reconnaissance des aides à domicile comme des acteurs majeurs de la prise en charge des personnes âgées dépendantes, le besoin de répit des aidants familiaux ou encore l'indispensable réforme de la tarification pour les EHPAD, désormais d'une extrême urgence.

Le moment est venu de reconnaître et de revaloriser durablement l'action de ces professionnels. (*M. Philippe Vigier applaudit.*) Pendant le confinement, de bonnes pratiques ont fait localement leurs preuves, et toutes les mesures plébiscitées par les acteurs de terrain ont été compilées dans le rapport de Dominique Libault. Madame la secrétaire d'État, pouvez-vous nous dire quand vous allez soumettre au Parlement ce texte tant attendu par l'ensemble des acteurs du secteur médico-social et, surtout, par nos aînés ?

M. Philippe Vigier. Excellent !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Madame la députée, les professionnels du secteur médico-social, de même d'ailleurs que les proches aidants des personnes vulnérables – qu'il ne faut pas oublier et dont il faut saluer l'action durant cette crise : malgré l'isolement, ils ont fait rempart –, ont agi en faisant preuve d'une grande solidarité.

Comme vous l'avez souligné, nous avons commencé à travailler sur le sujet avant la crise ; un grand chantier avait notamment été engagé en vue de la revalorisation des métiers du grand âge, avec la création d'une prime « grand âge » de 100 euros net par mois dans les EHPAD, un taux d'évolution inédit de la masse salariale dans la branche de l'aide à domicile en 2020 afin de réévaluer les plus bas salaires, et des sommes plus élevées versées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, au titre du soutien aux acteurs de l'aide à domicile. Nous avons également enclenché la refonte totale de la formation des aides-soignants, avec notamment la fin des épreuves de sélection à l'entrée des instituts de formation.

Vous l'avez dit : du fait de la crise, de nouvelles mesures ont été prises en faveur des métiers du grand âge – je pense notamment au dispositif incitatif que nous avons mis en place pour les infirmiers intervenant dans les EHPAD.

Nous aurons bientôt à faire le bilan de ces mesures d'urgence. Je ne vais pas revenir sur l'annonce qui a été faite du versement d'une prime exceptionnelle dans les EHPAD et les SSIAD, mais c'est bien dans ce cadre que nous avons apporté une réponse à la crise et que nous devons envisager l'après-crise.

Nous devons poursuivre nos efforts en vue d'accroître l'attractivité des métiers du grand âge, en liaison avec les conseils départementaux et régionaux – car nous travaillons avec eux sur cette question aussi : l'État ne peut rien faire seul. C'est en travaillant avec l'ensemble des acteurs, départements, régions et aussi communes, à travers les CCAS, qui œuvrent eux aussi en faveur du maintien à domicile, que nous trouverons la solution.

Comme l'a souligné ce week-end le ministre des solidarités et de la santé, il faudrait que l'on puisse atteindre rapidement un niveau de rémunération correspondant au moins à la moyenne européenne, pour ce qui concerne les infirmiers en secteur hospitalier assurément, mais aussi pour l'aide à domicile. Il s'agit d'un métier qui est aujourd'hui essentiellement féminin et qu'il va falloir valoriser et rendre attractif. Autant de chantiers qui seront ouverts dans les prochaines semaines.

M. le président. La parole est à M. Philippe Vigier.

M. Philippe Vigier. L'hôpital a tenu. Le système de santé a été ébranlé, mais les soignants ont été tout bonnement formidables : généreux, audacieux, courageux. On a parlé de guerre : ils étaient au front tous les jours. Les Français ne s'y sont pas trompés, et ils les ont applaudis chaque soir.

Du coup, il vous faut répondre à cette exigence, madame la secrétaire d'État, car vous en avez la charge. Et vous devez comprendre que les deux silos de l'accès aux soins, avec l'opposition entre le public et le privé, eh bien, c'est fini, c'est un temps définitivement révolu : ceux du privé sont allés aider ceux du public, et réciproquement.

J'espère que nous sortirons grandis de cette épreuve terrible. Quand finira-t-on par comprendre que la télé-médecine, dont le compteur, auparavant bloqué à 5 000 consultations quotidiennes, est passé, avec la crise, à 950 000, est une solution ? Quand finira-t-on par comprendre que les groupements hospitaliers de territoire, jusqu'alors cloisonnés et restant dans l'entre-soi, hôpital public avec hôpital public, eh bien, il faut les ouvrir largement au privé – et que ce soit non pas une option, mais une ouverture généralisée ? Quand finira-t-on par comprendre que les CPTS, les communautés professionnelles territoriales de santé, qui ont été formidables dans l'approche du covid-19, il faut leur laisser de la liberté, qu'elles ne doivent plus avoir à lever sans cesse le doigt pour demander à l'ARS la permission de prendre des belles initiatives ? Quand finira-t-on par comprendre que pour lutter contre la désertification médicale – un sujet sur lequel on a fait tant de propositions –, il faut agir sur ce dont vous parliez tout à l'heure, madame la secrétaire d'État, à savoir l'attractivité des carrières ? Car c'est bien là le problème principal : 30 % des personnels soignants, des infirmières, quittent la carrière au bout de dix ans !

Ce ne doit plus jamais être comme avant. Cette exigence, c'est à vous d'y répondre. Il ne s'est pas passé un jour sans que, sur tous les bancs, nous n'ayons salué l'engagement formidable et le professionnalisme des hommes et des femmes qui œuvrent dans le milieu de la santé. Mais pour que rien ne soit plus jamais comme avant, vous devez entendre ces quelques messages simples que j'essaie de vous envoyer – à l'instar de Jeanine Dubié au sujet des EHPAD ou

du projet de loi sur la dépendance, qui devra être non pas un rafistolage de plus, mais un grand chantier ; nous le devons à nos aînés et à la solidarité nationale.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Monsieur le président Vigier, c'est à juste titre que vous soulevez la question de la coopération entre professionnels de santé sur les territoires, en particulier dans le cadre de l'épidémie que nous connaissons. Force est de constater que, depuis le début de celle-ci, les professionnels de santé ont redoublé d'inventivité afin d'adapter l'offre aux besoins grandissants de prise en charge des malades.

Ce fut le cas à l'hôpital, où, main dans la main, soignants et directeurs d'établissement ont réussi à multiplier par trois la capacité de réanimation en faisant tomber les barrières entre public et privé ; c'est grâce à cette coopération qu'ils ont pu trouver des solutions.

En médecine de ville, chacun a pu voir la mobilisation des médecins, des infirmiers, des pharmaciens – pour ne citer que ces trois professions – pour adapter l'offre de soins : organisation du flux dédié des patients atteints du covid-19, développement de la télé-médecine – vous avez rappelé les chiffres : près de 1 million de téléconsultations alors qu'il y a encore quelques semaines, on n'en comptait que 5 000 – et du télésoin, avec la consolidation du rôle des pharmaciens.

Les professionnels de santé nous l'ont dit : pendant la crise, des synergies sont apparues partout sur le territoire national, de nouvelles coopérations, des projets de communautés professionnelles ont vu le jour. C'est à de telles réponses que nous devons réfléchir ensemble.

Je tiens à saluer non seulement l'engagement exemplaire des professionnels de santé, mais aussi l'appui technique des agences régionales de santé. C'est grâce à la concertation entre médecine de ville, hôpital public, établissements privés, ARS et collectivités territoriales que nous avons pu trouver des solutions. Cette incroyable dynamique de coopération et de coordination entre professionnels valide la stratégie mise en place depuis 2017, qui consiste à faire confiance aux acteurs de terrain, en leur donnant les outils techniques pour se parler – notamment, vous l'avez dit, par l'intermédiaire des CPTS – et en les finançant de manière pérenne : grâce à la convention interprofessionnelle signée avec l'assurance maladie, les CPTS les plus importantes pourront ainsi recevoir près de 400 000 euros annuels pour s'organiser. C'est bien à partir des territoires que nous devons construire notre système de santé.

M. le président. La parole est à Mme Marine Le Pen.

Mme Marine Le Pen. Il est à craindre que la crise sanitaire et économique débouche sur la troisième crise sociale du quinquennat. Si, pour les deux premières, les gilets jaunes et la réforme des retraites, la responsabilité du Président de la République était entière, elle est bien sûr moindre dans celle-ci. Cependant, comme il n'a pas su répondre aux précédentes, il est à craindre qu'il ne sache répondre à celle qui arrive.

Cette crise sociale sera, nous le craignons tous, marquée par une explosion du chômage. Celle-ci sera bien sûr accompagnée d'une raréfaction des offres d'emplois. Comment faire en sorte que nos compatriotes, ceux qui nous ont élus, ceux que nous représentons, ceux que nous devons servir avant tout, soient les premiers à retrouver un emploi ?

Je vois deux solutions assez simples, et surtout peu coûteuses pour nos finances publiques. La première est de mettre fin au travail détaché, ce qui contribuerait en outre à remplir les caisses de nos organismes sociaux. La seconde est l'instauration de la priorité nationale.

Je précise, à l'adresse des professionnels de l'indignation, que priorité ne veut pas dire exclusivité. Il n'est pas question d'empêcher le travail d'une personne de nationalité étrangère ; ce dont il est question, c'est, comme cela se fait dans beaucoup d'autres pays, notamment dans celui de votre ami Trudeau, que, pour un poste, le candidat de nationalité française soit prioritaire sur celui de nationalité étrangère.

Je sais bien qu'une partie du patronat n'y est pas favorable, car le travail des étrangers permet de réduire substantiellement les salaires. Si, dans beaucoup de secteurs, les salaires sont si bas – notamment parmi ceux qui ont œuvré dans l'ombre durant cette crise –, c'est en partie à cause de l'absence de toute priorité nationale.

Madame la secrétaire d'État, monsieur le ministre, ma question est simple : il fut adopté, le 10 août 1932, une loi protégeant la main d'œuvre nationale lors de la Grande Dépression qui fit suite à la crise de 1929 ; envisagez-vous de présenter, dans le même esprit, un texte afin de supprimer le travail détaché, d'instaurer la priorité nationale et de répondre ainsi à la crise sociale née de la crise sanitaire ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. Julien Denormandie, ministre. J'imagine que vous irez expliquer cette proposition aux centaines de milliers de travailleurs français détachés dans d'autres pays européens. J'imagine également que vous êtes opposée au jeu qui se pratique depuis quelques jours à l'échelle nationale, et qui consiste à vouloir construire le monde d'après avec les idées d'avant, en laissant entendre que la crise est venue vous donner raison. Je crois pouvoir affirmer que vous vous livrez justement à ce jeu, madame Le Pen.

Moi, ce que je retiens du monde d'avant, c'est un taux de chômage inférieur à 8 % pour la première fois depuis de très nombreuses années ; c'est que nous avons recréé des emplois industriels, ce qui ne s'était pas produit depuis plus de quinze

ans. Ce sont les solutions en matière de fiscalité, d'économie, de formation, d'éducation, d'accompagnement des entreprises, qui ont permis de sortir des schémas d'une société figée aux idées préconçues. Hier, peut-être même avant-hier, vous vous reposiez sur les dogmes de cette société ; à présent, vous expliquez que le monde de demain devra aussi reposer sur eux. Mais avant le début de la crise sanitaire, c'est en s'affranchissant de ces dogmes que le Gouvernement auquel j'appartiens avait accompli tout cela. Je suis convaincu que sa politique économique était bonne.

Madame la députée, je vais vous livrer le fond de ma pensée. Qu'il s'agisse de la sortie de l'euro ou encore de la lutte contre les travailleurs détachés, j'ai la profonde conviction que les propositions rabâchées par votre parti depuis des semaines, des mois, des années, voire des décennies, ne constituent en aucun cas un vaccin, ni même un remède soit à la crise sanitaire que nous traversons, soit à la crise économique et sociale contre laquelle nous luttons de toutes nos forces.

M. le président. Nous avons terminé les questions sur les mesures sociales urgentes à prendre face au covid-19.

3

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures trente :

Débat sur les conséquences de la réforme de l'assurance chômage.

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures quarante-cinq.)

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

SERGE EZDRA