

COMMISSION DES AFFAIRES CULTURELLES,
FAMILIALES ET SOCIALES

Mardi 17 octobre 2006

Séance de 16h

Compte rendu n° 4

SESSION 2006 - 2007



**Présidence de M. Jean-Michel Dubernard,
Président,
puis de M. Bernard Perrut, vice-président**

	pages
- Examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 (<i>M. Pierre-Louis Fagniez, M. Jean-Marie Rolland, M. Denis Jacquat et Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteurs</i>).....	2

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a examiné, sur le rapport de **M. Pierre-Louis Fagniez, M. Jean-Marie Rolland, M. Denis Jacquat et Mme Marie-Françoise Clergeau**, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2007.

PREMIÈRE PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'EXERCICE 2005

Article 1^{er} : *Approbation au titre de l'exercice 2005 des tableaux d'équilibre*

La commission a *adopté* l'article 1^{er} sans modification.

Article 2 : *Approbation du rapport figurant en annexe A et précisant les modalités d'affectation des excédents ou de couverture des déficits constatés pour l'exercice 2005*

La commission a *adopté* l'article 2 sans modification.

Puis la commission a *adopté* la première partie du projet de loi sans modification.

DEUXIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES À L'ANNÉE 2006

Section 1

Dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre financier de la sécurité sociale

Article 3 : *Rectification pour 2006 des prévisions de recettes et des tableaux d'équilibre des régimes obligatoires de base, du régime général et des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La commission a *adopté* l'article 3 sans modification.

Article 4 : *Rectification du montant de la dotation et du plafond de dépenses du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV)*

La commission a *adopté* l'article 4 sans modification.

Article 5 : *Contribution exceptionnelle assise sur le chiffre d'affaires hors taxes 2006 due par les entreprises de vente en gros de spécialités pharmaceutiques*

La commission a examiné trois amendements identiques de Mme Cécile Gallez, M. Georges Colombier et M. Olivier Jardé visant à exclure de l'assiette de la contribution les médicaments dont le prix fabricant est inférieur à un euro hors taxe.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a émis un avis défavorable en estimant qu'il serait difficile d'envisager une exclusion d'assiette visant les médicaments dont le prix fabricant serait fixé arbitrairement à un euro.

La commission a *rejeté* les trois amendements.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général** la commission a *rejeté* un amendement de M. Bruno Gilles visant à supprimer l'assiette de la contribution relative à l'accroissement du chiffre d'affaires.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a ensuite *rejeté* trois amendements identiques de Mme Cécile Gallez, M. Georges Colombier et M. Olivier Jardé, visant à exclure de l'assiette de la contribution visée à l'article L. 138-1 du code de la sécurité sociale les médicaments dont le prix fabricant est inférieur à un euro hors taxe.

Puis la commission a *adopté* l'article 5 sans modification.

Article 6 : *Rectification pour 2006 de l'objectif d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale – Rectification pour 2006 des prévisions de recettes affectées au Fonds de réserve pour les retraites*

La commission a *adopté* l'article 6 sans modification.

Section 2

Dispositions relatives aux dépenses

Article 7 : *Rectification pour l'année 2006 des objectifs de dépenses de branche des régimes obligatoires de base et du régime général*

La commission a *adopté* l'article 7 sans modification.

Article 8 : *Rectification du montant et de la ventilation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM)*

La commission a *adopté* l'article 8 sans modification.

Puis la commission a *adopté* la deuxième partie du projet de loi sans modification.

TROISIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX RECETTES ET À L'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL POUR 2007

Article 9 : *Approbation du rapport figurant en annexe B et décrivant pour 2007-2010 les prévisions de recettes et les objectifs de dépenses des régimes de la sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement*

La commission a *adopté* l'article 9 sans modification.

Section 1

Dispositions relatives aux recettes des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement

Article 10 : *Assiette des cotisations et contributions sociales des professions indépendantes*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel de M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

Puis la commission a *adopté* l'article 10 ainsi modifié.

Après l'article 10

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian visant à modifier l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale afin d'exclure de l'assiette des cotisations sociales les contributions destinées au financement des régimes de retraite complémentaire.

M. Bruno Gilles a indiqué qu'il s'agit de permettre aux partenaires sociaux, au sein de chaque entreprise, de négocier la prise en charge de ces cotisations, afin notamment d'augmenter les salaires nets.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a émis un avis défavorable, soulignant que l'amendement proposé a pour conséquence de diminuer encore plus l'assiette des cotisations sociales. Il est contradictoire avec un amendement des mêmes auteurs à l'article 21 et visant à ce que l'Etat compense intégralement les exonérations. Il convient par ailleurs de clairement distinguer les ressources de l'Etat de celles de la sécurité sociale.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Article 11 : *Extension du bénéfice de l'aide aux chômeurs créateurs et repreneurs d'entreprise (ACCRE)*

La commission a *adopté* l'article 11 sans modification.

Article additionnel après l'article 11 : *Extension du bénéfice de l'exonération de cotisations sociales en zone franche urbaine (ZFU) et zone de redynamisation urbaine (ZRU) aux professions libérales*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à ce que l'exonération de cotisations sociales en zone franche urbaine (ZFU) et en zone de redynamisation urbaine (ZRU) attachée à l'implantation des professions indépendantes s'applique aussi aux professions libérales.

M. Jean-Luc Préel a précisé qu'il s'agit de permettre notamment aux professionnels de santé libéraux – médecins, infirmières, kinésithérapeutes, *etc.* – de bénéficier de ces dispositions.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a estimé qu'il n'est pas opportun de créer de nouvelles pertes de recettes pour les régimes de la sécurité sociale.

M. Pierre Hellier a indiqué qu'il conviendrait de réfléchir au même type de disposition pour les zones rurales les plus isolées.

Mme Chantal Bourragué s'est déclarée favorable à l'adoption de l'amendement.

M. Marc Bernier et **M. Bruno Gilles** ont indiqué qu'ils souhaitaient cosigner l'amendement.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a déclaré qu'il s'en remettait à la sagesse de la commission.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 12 : *Élargissement du champ de l'agrément des structures prestataires ou mandataires de services à la personne et bénéficiaires, à ce titre, d'exonérations sociales*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel de M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie, visant à permettre aux organismes mutualistes de bénéficier de la dérogation à la condition d'activité exclusive pour obtenir un agrément préfectoral pour la fourniture de services à la personne, puisque ces organismes interviennent souvent auprès des mêmes personnes et dans des conditions comparables aux organismes publics et privés bénéficiant de la dérogation ouverte par le projet de loi.

Suivant l'avis favorable de **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné deux amendements identiques, l'un de M. Dominique Tian présenté par **M. Bruno Gilles**, l'autre de M. Jean-Luc Préel, visant à élargir le bénéfice de la dérogation définie par le présent article aux gestionnaires de centres de soins infirmiers et de services d'hospitalisation.

M. Jean-Luc Préel a indiqué que cet amendement vise tout particulièrement les petites structures de soins et les hôpitaux dits locaux.

Mme Catherine Génisson s'est inquiétée de la multiplication des dérogations, qui finissent par vider de son sens la règle générale.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général a émis un avis favorable à l'adoption de l'amendement sous réserve que les auteurs modifient sa rédaction en substituant à la référence à un article réglementaire la référence à un article législatif du code de la santé publique.

Les auteurs ayant accepté de rectifier leurs amendements en ce sens, la commission a *adopté* les deux amendements identiques.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse ajoutant aux critères de délivrance de l'agrément de l'Etat pour les services à la personnes des critères de formation initiale et continue et de niveaux de rémunération des salariés ainsi que de promotion des carrières.

Mme Jacqueline Fraysse a précisé que cet amendement permet une meilleure reconnaissance des services à la personne alors même que les personnes employées sont aujourd'hui souvent peu formées et peu rémunérées.

Mme Catherine Génisson a indiqué qu'elle apportait son soutien à cet amendement, d'autant plus que la commission a adopté les précédents amendements.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général a indiqué que ce débat a eu lieu lors du vote de la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la

personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. Le décret d'application du 7 novembre 2005 permet de contrôler la qualité des services. La circulaire du 11 janvier 2006 impose dans le cahier des charges relatif à l'agrément qualité la mention des diplômes, certificats et titres des intervenants. La demande d'agrément doit présenter les conditions de rémunération et de protection sociale des salariés. L'amendement est donc satisfait sauf sur les points relatifs à la formation continue et à la promotion des carrières, qui relèvent des règles générales du droit du travail applicables aux entreprises.

M. Maurice Giro a approuvé les propos du rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *rejeté* cet amendement.

La commission a *adopté* l'article 12 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 12 : Agrément des prestataires de services médico-techniques et distributeurs de matériel médical

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, portant article additionnel et visant à ce que les prestataires de services médico-techniques à domicile et distributeurs de matériel médical soient soumis à un agrément, à l'instar de celui qui existe pour les services d'aide à domicile. En effet, si l'article 9 de la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale constitue une première avancée importante vers la professionnalisation de ces prestataires et distributeurs, cet agrément serait pour les patients un gage du sérieux et du professionnalisme des prestataires. Cet amendement est d'autant plus important que, plus d'un an après l'adoption de la loi, la profession est toujours dans l'attente de la publication des textes réglementaires permettant la mise en application de l'article 9 de la loi du 26 juillet 2005.

Suivant l'avis favorable du **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 13 : Indemnités de départ volontaire

La commission a examiné deux amendements de suppression de l'article de M. Jean-Marie Le Guen et Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a indiqué que cet amendement vise à supprimer l'exonération de cotisations sociales patronales sur les dispositifs d'anticipation de reconversion ou de restructurations « censés » éviter le licenciement économique. Avec l'article 13, l'ensemble des procédures de licenciement, en amont comme en aval, serait exonéré de toute contribution sociale alors qu'ensuite il revient à la collectivité d'assumer la charge des conséquences des suppressions d'emplois.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a émis un avis défavorable à l'adoption de l'amendement, en soulignant que l'article a précisément pour but de promouvoir la gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences.

La commission a *rejeté* les deux amendements.

Puis la commission a *adopté* l'article 13 sans modification.

Article 14 : *Affectation à la CNAMTS de l'excédent du panier de recettes fiscales destinées à compenser les allègements généraux de charges*

La commission a examiné deux amendements de M. Jean-Marie Le Guen visant à ce que l'excédent de recettes fiscales constaté pour 2006 soit affecté à la CNAMTS pour le seul exercice 2007.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a remarqué que l'article proposait qu'en cas d'excédent sur 2008, il soit aussi affecté à la CNAMTS. Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la commission a *rejeté* les deux amendements.

Puis la commission a *adopté* l'article 14 sans modification.

Après l'article 14

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à augmenter le taux de la contribution sociale sur les revenus du patrimoine de 2 % à 6 %, afin d'apporter un surplus de financement durable et pérenne au profit du Fonds de réserve pour les retraites (FRR).

Suivant l'avis défavorable de **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 15 : *Affectation des avoirs non réclamés issus des contrats d'assurance-vie au Fonds de réserve pour les retraites*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de M. Dominique Tian, présenté par M. Bruno Gilles.

M. Bruno Gilles a considéré que le dispositif affectant au Fonds de réserve pour les retraites (FFR) les avoirs des contrats d'assurance vie non réclamés par leur bénéficiaire à l'issue d'un délai de trente ans sera inefficace : les contrats non réclamés seront de toute façon appelés à disparaître sous l'effet de l'application des deux lois du 1^{er} août 2003 de sécurité financière et du 15 décembre 2005 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de l'assurance.

M. Denis Jacquat a rappelé que le FFR a pour objet d'assurer la solvabilisation du versement des retraites après 2020. Il est donc important de garantir la pérennité de ses ressources et de l'alimenter.

Le président Jean-Michel Dubernard s'est interrogé sur l'impact financier de la mesure proposée par l'article 15 du projet de loi.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a considéré qu'il était difficile de faire une estimation. A terme, il devrait être possible de compter sur plusieurs milliards d'euros. En tout état de cause, les sommes disponibles en 2007 devraient atteindre vingt millions d'euros.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Puis la commission a *adopté* un amendement du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général** visant à ce que les avoirs non réclamés ne soient pas exclusivement

placés en titres de créances négociables. **Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général** a estimé préférable que ces sommes soient fondues dans la masse globale des avoirs du FFR, qui pourra les investir dans des produits financiers plus dynamiques.

La commission a *adopté* l'article 15 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 15 : *Diversification et assouplissement du placement des actifs du fonds de réserve pour les retraites*

Suivant l'avis favorable de **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *adopté* un amendement présenté par **M. Denis Jacquat** destiné à accroître la souplesse de gestion du fonds de réserve pour les retraites (FRR) de manière à adapter ce cadre de gestion à l'évolution des marchés financiers, tout en offrant au FRR les moyens d'une meilleure réactivité, dans le respect de sa politique d'investissement appelée à rester inchangée.

Article 16 : *Modalités de versement de l'acompte versé par les établissements financiers au titre des contributions sociales dues sur les revenus des placements*

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian présenté par **M. Bruno Gilles**, tendant à exclure les contrats d'assurance vie et les contrats de capitalisation en unités de compte du champ d'application des nouvelles modalités de versement par les établissements financiers des sommes dues au titre de la contribution sociale généralisée portant sur les revenus de placement.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a donné un avis défavorable au motif que l'amendement vise des sommes effectivement dues, et non des montants prévisionnels. Dès lors, l'argument relatif à la difficulté de prévision de la valeur de l'unité de compte est inopérant.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 16 sans modification.

Article 17 : *Répartition entre les régimes obligatoires d'assurance maladie du produit de la contribution sociale généralisée*

La commission a *adopté* l'article 17 sans modification.

Après l'article 17

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à prévoir la majoration de la contribution sur le chiffre d'affaires à la charge des entreprises pharmaceutiques lorsque celles-ci consacrent une part de leurs dépenses à la recherche et au développement inférieure au tiers du chiffre d'affaires comptabilisé au cours du dernier exercice clos.

Mme Jacqueline Fraysse a déploré qu'aujourd'hui seulement près de 14 % du budget des laboratoires sont destinés à la recherche de nouvelles molécules contre 30 % pour la communication.

M. Jean-Pierre Door a émis des doutes sur ces deux chiffres, le premier étant probablement plus près de 20 %.

Le président Jean-Michel Dubernard a rappelé qu'il importe de tenir compte de la définition du budget de la recherche retenue.

Mme Jacqueline Fraysse a considéré qu'il y a effectivement peut-être là un élément d'explication.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, se déclarant très sensible à la nécessité d'encourager la recherche, a estimé qu'en tout état de cause, ce n'est pas à la loi d'imposer aux entreprises leur niveau de dépenses en matière de marketing, sauf à changer radicalement de régime économique.

Mme Jacqueline Fraysse a fait observer que les produits de l'industrie pharmaceutique ne sont pas des marchandises comme les autres. En effet, la collectivité publique procède à un certain nombre de remboursements et les laboratoires trouvent un intérêt à la pérennité de ces mécanismes. Aussi est-il normal que l'ensemble de ces pratiques soient encadrées.

Le président Jean-Michel Dubernard a évoqué la dimension internationale d'un certain nombre d'entreprises et la difficulté, dans certains cas, d'établir des indicateurs chiffrés relatifs au niveau de recherche pour un pays particulier.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 18 : *Taux de la contribution des laboratoires pharmaceutiques assise sur leur chiffre d'affaires*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a précisé que cet amendement s'inscrit dans une démarche analogue à celle de l'amendement précédent.

M. Jean-Luc Prél a fait observer que la suppression de cet article du projet de loi, qui fixe à 1 % le taux de la contribution sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique au cours de l'année 2007, aurait comme conséquence de revenir au taux normal, c'est-à-dire 0,6 %. Est-ce vraiment l'intention des auteurs de l'amendement ?

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a abondé dans ce même sens et donné un avis défavorable à l'adoption de l'amendement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles proposant de ramener le taux de la contribution sur le chiffre d'affaires précitée au taux normal de 0,6 %.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a considéré que le présent projet de loi a trouvé un bon équilibre avec le taux de 1 % et a donné un avis défavorable à l'adoption de l'amendement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a également *rejeté* un amendement de repli de M. Bruno Gilles visant à porter ce taux à 0,8 %.

La commission a *adopté* l'article 18 sans modification.

Article 19 : *Affectation du produit net comptable des cessions des terrains et des bâtiments des établissements de santé à la CNAMTS*

La commission a examiné deux amendements de suppression de l'article, l'un de M. Claude Evin, présenté par Mme Catherine Génisson, et l'autre de M. Jean-Luc Prével.

Mme Catherine Génisson s'est élevée contre ce dispositif permettant aux établissements de santé de reverser à la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) une partie du produit net comptable des cessions de leurs terrains et bâtiments. En effet, les difficultés financières des hôpitaux publics sont aujourd'hui considérables. En outre, la rédaction de cet article, qui s'apparente à une pétition de principe, est bien imprécise.

M. Jean-Luc Prével a déclaré qu'il est essentiel de favoriser l'investissement des établissements hospitaliers. Au reste, on ne peut oublier que la taxe sur la valeur ajoutée prélevée sur les travaux d'investissement constitue une forme d'enrichissement pour l'Etat. Par ailleurs, il est vrai que le dispositif proposé est peu clair. Quels sont les critères de mise en œuvre ? Quelle serait la part du produit qui serait reversée ? De plus, la référence au « produit net comptable des cessions des terrains et bâtiments » est imprécise.

Le président Jean-Michel Dubernard, après avoir relevé la qualité de président de la Fédération hospitalière de France du premier signataire du premier amendement, a fait remarquer que le patrimoine hospitalier appartient à chaque structure hospitalière. Si l'on souhaite les pousser à se débarrasser de ce patrimoine, pourquoi pas, mais dans ce cas, le produit des cessions doit revenir aux établissements.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a pris acte de l'ensemble de ces déclarations et indiqué qu'il proposerait un amendement à venir en discussion destiné à permettre l'affectation du produit des cessions au plan Hôpital 2007. Par ailleurs, on peut effectivement comprendre les interrogations relatives aux imprécisions rédactionnelles. Il faut néanmoins rappeler que les versements visés par cet article n'ont pas vocation à être automatiques et qu'ils pourront être discutés avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) dans un cadre pluri-annuel. Le dispositif proposé s'inspire pour partie des pratiques mises en œuvre par le ministère de l'économie et des finances s'agissant de la valorisation du patrimoine de l'Etat.

M. Jean-Luc Prével a par avance indiqué que la synthèse proposée dans l'amendement du rapporteur à venir ne lui semble pas répondre à la question posée. On ne peut voir d'un bon œil le versement à la CNAMTS d'une partie des immeubles et terrains des établissements de santé.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *rejeté* les deux amendements.

La commission a ensuite examiné l'amendement annoncé de M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, et visant à ce que l'article du projet de loi précise que les versements des établissements sont utilisés au financement des investissements hospitaliers.

Le président Jean-Michel Dubernard a considéré que la rédaction de l'amendement pourra encore être améliorée.

Mme Catherine Génisson a regretté que l'ensemble de l'article 19 n'ait pas été supprimé car ce dispositif imprécis ne renvoie même pas à un décret le soin de déterminer ses modalités d'application. S'agissant de l'amendement maintenant discuté, il faut craindre qu'il soit incompatible avec les règles prévalant en matière de lois de finances : il semble difficile en effet de pouvoir affecter une recette à une dépense. Néanmoins, il faut reconnaître une certaine avancée par rapport au texte de l'article initial.

M. Denis Jacquat a rappelé que beaucoup d'immeubles des hôpitaux sont le fruit de donations ou legs, souvent assortis de conditions, et qu'il est essentiel de respecter ces conditions en tout état de cause.

M. Jean-Marie Le Guen a estimé qu'en effet ce n'est pas à la loi de remettre en cause des règles valables en matière testamentaire. L'amendement du rapporteur n'aurait de sens que s'il existait à l'intérieur de la CNMATS un compte spécifiquement dédié à l'investissement hospitalier, ce qui n'est pas le cas. Cet amendement est donc un vœu pieu, proposant un dispositif totalement inapproprié dont on peut se demander s'il n'est pas dénué d'arrière-pensées électorales.

M. Pierre Morange a également insisté sur le nécessaire respect des dispositions relatives aux legs, tout en évoquant, s'agissant de la traçabilité des opérations financières, l'existence du Fonds de modernisation des établissements publics et privés (FMESPP).

M. Jean-Marie Le Guen a fait observer que ledit fonds est destiné à favoriser la mobilité des personnels.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général a souligné que le fonds de modernisation est abondé par la CNAMTS. L'amendement constitue un signal fort à l'adresse du ministre en charge de la santé pour l'inciter à prendre publiquement un engagement sur l'affectation des sommes en cause.

M. Jean-Luc Prétel a évoqué la difficulté plus générale rencontrée par les établissements pour se moderniser et se mettre en conformité avec les nouvelles normes. Il existe un vrai problème de « subvention inversée » posé par l'existence de la taxe sur la valeur ajoutée sur les travaux immobiliers réalisés par les hôpitaux. En définitive, la question posée est celle de l'autonomie des établissements s'agissant de la gestion de leur patrimoine. Au total, le dispositif proposé s'apparente à une tuyauterie. Il serait préférable de laisser chaque établissement libre de financer ses propres travaux.

Le président Jean-Michel Dubernard a rappelé que les montants financiers mobilisés dans le cadre du plan Hôpital 2007 représentent un effort colossal inédit depuis les années 1960. En tout état de cause, il est essentiel d'adopter cet amendement.

La commission a *adopté* l'amendement.

Puis la commission a *adopté* l'article 19 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 19 : *Appel des décisions judiciaires concernant les salariés agricoles victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à supprimer la disposition du code rural privant, dans certains cas, les salariés agricoles

victimes d'un accident du travail du droit de faire appel d'une décision judiciaire relative à la fixation du taux d'incapacité permanente consécutive à l'accident, dès lors que ce taux est inférieur à 10 %.

M Jean-Marie Le Guen a estimé que la discrimination à l'encontre des salariés agricoles est injuste et, plus largement, témoigne de la façon dont le gouvernement traite la branche accidents du travail dans ce projet de loi.

Après que **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, a émis un avis favorable, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 20 : *Recours des caisses contre les tiers responsables de dommages occasionnés à un assuré social*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article présenté par M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen a estimé que cet article du projet de loi ne tire pas les leçons de récents rapports portant sur les recours contre tiers.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a émis un avis défavorable à l'adoption de l'amendement. L'article permet d'améliorer les conditions de recours contre tiers, ce qui est de bonne gestion pour les finances de la sécurité sociale. Il permet aux caisses d'obtenir, auprès des juridictions pénales, le remboursement de frais non compris dans les dépens. Les modifications proposées répondent, en partie à une demande de la CNAMTS adressée au ministre chargé de la sécurité sociale en décembre 2004. De plus, les mesures relatives aux prestations familiales ne modifient pas les réflexions en cours sur une réforme de l'indemnisation du dommage corporel. Elles visent à optimiser les actions de recours contre tiers menées par les caisses de sécurité sociale, notamment les CAF. Il s'agit de lever les ambiguïtés nées d'une décision de justice afin de préciser que les CAF peuvent bien exercer des recours contre tiers pour des prestations en lien avec le dommage.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 20 sans modification.

Article additionnel près l'article 20 : *Elargissement des missions des organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général*

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian, présenté par M. Bruno Gilles et visant à assurer un meilleur recouvrement des contributions de l'assurance chômage et des cotisations dues à divers organismes de retraite complémentaire.

M. Bruno Gilles a indiqué que, dans le cadre des contrôles effectués par les unions de recouvrement, les agents chargés de ce contrôle sont amenés à vérifier l'assiette des cotisations déclarées auprès d'organismes ne disposant pas de leur propre corps d'inspection. Or, en l'état actuel du droit, les inspecteurs de recouvrement ne procèdent pas au calcul des contributions chômage et des cotisations dues aux organismes de retraite complémentaire, alors que l'assiette de ces prélèvements est similaire à celle du régime général. Ainsi, les régimes d'assurance chômage et de retraite complémentaire se privent d'une source non négligeable de rentrées de cotisations.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, a indiqué qu'il pourrait être favorable à l'amendement si les organismes concernés étaient vraiment intéressés par la proposition.

M. Bruno Gilles a confirmé que les organismes concernés sont demandeurs.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 21 : *Absence de compensation par l'État des pertes de recettes pour la sécurité sociale des mesures relatives à l'assujettissement des stagiaires en entreprise, au contrat de transition professionnelle et à l'extension de l'aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprises*

La commission a examiné quatre amendements de suppression de l'article présentés par Mme Jacqueline Fraysse, M. Jean-Marie Le Guen, M. Jean-Luc Préel et M. Dominique Tian.

Mme Jacqueline Fraysse a estimé que son amendement devrait être adopté à l'unanimité : il vise à supprimer la dérogation introduite par l'article pour permettre à l'Etat de ne pas compenser auprès des régimes de sécurité sociale les exonérations de certaines cotisations sociales.

Mme Catherine Génisson a déclaré que les comptes de l'Etat sont dans un tel état qu'il se dispense de compenser les baisses de recettes que ses décisions occasionnent pour les régimes de sécurité sociale, ce qui est une injustice flagrante. Il s'agit là d'une disposition inacceptable.

M. Jean-Luc Préel a indiqué que la protection sociale ne pouvait être privée de recettes, même au nom de la politique de l'emploi.

M. Bruno Gilles a défendu l'amendement de M. Dominique Tian.

Estimant intéressant d'engager une réflexion sur le thème de l'évaluation de l'efficacité des dispositifs d'exonération de cotisations, réflexion qui fait partie intégrante de son rapport, **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, a émis un avis défavorable à l'adoption des amendements de suppression. Sur le principe, il est effectivement peu justifiable que l'Etat ne compense pas les pertes de recettes. Mais, en l'espèce, les montants financiers ne sont pas importants, au moins pour deux des trois dispositifs et la non-compensation n'est donc pas trop pénalisante. En outre, l'une des dispositions, le contrat de transition, est expérimentale et n'est donc pas pérenne.

Mme Catherine Génisson a estimé qu'il ne s'agit pas là d'une question de montant mais d'une question de principe. Que le gouvernement mène une politique en faveur de l'emploi est une bonne chose – encore que l'on peut s'interroger sur cette politique – mais il ne doit pas le faire au détriment de la protection sociale. Les cinq années du gouvernement de M. Lionel Jospin ont montré que l'emploi constitue le meilleur soutien de comptes sociaux sains.

Mme Jacqueline Fraysse a ajouté que le fait que les sommes en jeu soient faibles constitue un argument supplémentaire en faveur de la suppression de la disposition.

La commission a *adopté* les quatre amendements de suppression de l'article.

La commission a donc *supprimé* l'article 21.

Article 22 : *Approbation du montant des compensations des exonérations, des réductions ou des abattements d'assiette de cotisations ou de contributions de sécurité sociale*

La commission a *adopté* l'article 22 sans modification.

Section 2

Prévisions de recettes et tableaux d'équilibre

Article 23 : *Prévisions pour 2007 des recettes des régimes obligatoires de base et du régime général*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a estimé que les prévisions de recettes de la sécurité sociale pour 2007 ne sont pas sincères. Il faut donc les supprimer.

Après que **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, a émis un avis défavorable, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 23 sans modification.

Article 24 : *Prévisions pour 2007 du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale*

La commission a *adopté* l'article 24 sans modification.

Article 25 : *Prévisions pour 2007 du tableau d'équilibre du régime général*

La commission a *adopté* l'article 25 sans modification.

Article 26 : *Prévisions pour 2007 du tableau d'équilibre des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de base*

La commission a *adopté* l'article 26 sans modification.

Article 27 : *Objectif pour l'année 2007 d'amortissement de la dette sociale par la Caisse d'amortissement de la dette sociale – Prévisions pour 2007 des recettes affectées au Fonds de réserve des retraites*

La commission a *adopté* l'article 27 sans modification.

Section 3

Dispositions relatives à la trésorerie et à la comptabilité

Article 28 : *Autorisation donnée à l'ACOSS d'émettre des titres de créances négociables*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**.

Après que **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, a émis un avis défavorable, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 28 sans modification.

Article 29 : *Règles d'inscription du privilège*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur.

Puis elle a *adopté* l'article 29 ainsi modifié.

Article 30 : *Dématérialisation des déclarations et des paiements de cotisations, contributions ou taxes additionnelles*

La commission a *adopté* un amendement de M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, visant à reporter l'application de l'obligation de télédéclaration portant sur les entreprises payant plus de 800 000 euros de cotisations du 1^{er} janvier au 1^{er} janvier 2007, afin de leur permettre d'adapter leurs équipements informatiques.

La commission a ensuite *adopté* l'article 30 ainsi modifié.

Article 31 : *Habilitation pour 2007 des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement à recourir à des ressources non permanentes*

La commission a *adopté* l'article 31 sans modification.

La commission a *adopté* la troisième partie du projet de loi ainsi modifiée.

QUATRIÈME PARTIE

DISPOSITIONS RELATIVES AUX DÉPENSES POUR 2007

Section 1

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie

Avant l'article 32

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian prévoyant que chaque bénéficiaire de l'assurance maladie « *peut* » disposer d'un dossier médical personnalisé (DMP).

M. Bruno Gilles a expliqué que de fait le DMP ne sera pas obligatoire pour tous les assurés au 1^{er} janvier 2007, compte tenu des décisions prises par le comité d'orientation du groupement d'intérêt public (GIP) sur le DMP. Le Parlement doit donc se saisir de cette question, et non pas s'en dessaisir au profit du GIP.

Après que **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail**, s'est opposé à l'amendement, dès lors qu'il reviendrait à rendre le DMP facultatif pour les assurés, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à supprimer la contribution d'un euro instituée par la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie.

Mme Jacqueline Fraysse a indiqué que, depuis le début, les députés communistes et républicains se sont opposés à cette punition infligée aux assurés sociaux, ayant une idée plus haute de la notion de « responsabilisation des patients ».

Ayant souligné que le débat a déjà eu lieu à de nombreuses reprises sur cette participation, dont l'objet est en effet de responsabiliser les assurés et dont le montant est au surplus modeste et fait l'objet d'un plafonnement annuel, **le rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail** a émis un avis défavorable.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Article 32 : *Définition par voie réglementaire des règles applicables en matière d'heures de sorties pour les assurés en arrêt de travail*

La commission a examiné un amendement de M. Claude Evin tendant à préciser que les heures de sorties sont fixées par le praticien en adéquation avec les nécessités du malade, en particulier pour les patients atteints d'une affection de longue durée.

Mme Catherine Génisson a indiqué qu'il s'agit d'un amendement de bon sens, qui va dans le sens des bonnes pratiques et surtout de l'intérêt thérapeutique du patient. En effet, si tout le monde s'accorde sur la nécessité de lutter contre les abus ou les fraudes en la matière, il convient en revanche de traiter différemment les personnes atteintes d'affections de longue durée, pour lesquelles des heures de sorties plus longues peuvent s'avérer nécessaires, en particulier pour certaines affections psychiques. L'amendement vise précisément à remédier à cette difficulté, en laissant l'appréciation des horaires de sortie au médecin prescripteur.

M. Jean-Luc Prél a souligné l'intérêt de cet article, en jugeant également nécessaire d'assouplir le régime des heures de sorties pour certains patients. Toutefois, les spécificités présentées par certaines affections de longue durée, tels que des cancers ou des maladies psychiatriques, seraient mieux prises en compte dans le dispositif proposé par cet amendement, plutôt qu'en renvoyant la définition du régime des heures de sorties, comme le prévoit le présent article.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail, a répondu que si tout le monde s'accorde sur l'opportunité d'assouplir la réglementation actuelle, la rédaction du présent article apparaît satisfaisante en l'état et permettra de prendre en compte, avec souplesse, les besoins particuliers de certains malades.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite *rejeté* un amendement de portée similaire de M. Bruno Gilles.

La commission a *adopté* l'article 32 sans modification.

Article additionnel après l'article 32 : *Recours des établissements sociaux et médico-sociaux contre les obligés alimentaires de leurs résidents*

La commission a examiné deux amendements identiques de M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail, et de Mme Cécile Gallez visant à introduire la possibilité pour les établissements sociaux et médico-sociaux d'exercer un recours contre les obligés alimentaires de leurs résidents.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail, a expliqué que le recours direct contre les obligés alimentaires était prévu par la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière pour les établissements publics sociaux et médico-sociaux, mais la loi n° 91-1406 du 31 décembre 1991 a eu pour effet malvenu d'abroger le dispositif pour ces établissements, dont les actions auprès des juges aux affaires familiales sont bloquées. Il convient par conséquent de rétablir les établissements sociaux ou médico-sociaux dans leur capacité passée, présente et future à exercer une action en justice directement contre les obligés alimentaires.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 32 : *Régime d'assurance maladie des travailleurs frontaliers français occupés en Suisse*

Puis, la commission a examiné un amendement de M. Bernard Accoyer relatif au régime d'assurance maladie des travailleurs frontaliers français occupés en Suisse.

M. Jean-Pierre Door a indiqué que, depuis l'entrée en application le 1^{er} juin 2002, de l'accord sur la libre circulation des personnes, entre la France et la Suisse, un droit d'option, limité au seul risque maladie pour les prestations en nature est offert, à titre dérogatoire, aux travailleurs frontaliers occupés en Suisse et aux titulaires de pensions et rentes suisses ne résidant pas en Suisse ainsi qu'à leurs ayants droit, dans la mesure où ils bénéficient d'une couverture maladie en France. Or ce droit d'option court uniquement pour une période de sept ans, c'est-à-dire jusqu'en 2009, alors que la libre circulation entre la Suisse et les États membres de l'Union européenne ne sera effective qu'à partir du 1^{er} juin 2014, soit douze ans après la date d'entrée en vigueur de l'accord conclu le 21 juin 1999. Il convient donc d'étendre les dispositions transitoires jusqu'à cette date.

Suivant l'avis favorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance malade et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 33 : *Relèvement du plafond annuel de ressources ouvrant droit au dispositif d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé*

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian tendant à préciser que les bénéficiaires du revenu minimum d'insertion (RMI) ont droit à la protection complémentaire en matière de santé à compter de l'acceptation par le président du conseil général de leur demande de RMI.

M. Bruno Gilles a jugé nécessaire de mettre un terme à certains usages frauduleux, dont il a été fait état dans certains articles de presse. Il semble en effet que certaines personnes

profitent du fait que les dossiers de demande de RMI s'accompagnent systématiquement d'une demande de couverture maladie universelle complémentaire (CMUC), en sachant pertinemment qu'elle leur sera refusée en raison de leur niveau de revenu. Ce faisant, ils peuvent ainsi bénéficier de façon indue, de la CMUC pendant un an.

M. Jean-Marie Le Guen s'est opposé à l'amendement, en estimant qu'il conduirait à pénaliser l'ensemble des bénéficiaires du RMI pour seulement quelques fraudeurs. Si l'objectif est véritablement de lutter contre ces derniers, il serait en tout état de cause préférable d'envisager de réclamer le trop-perçu, s'il s'avère que le bénéfice de la CMUC n'est pas justifié.

Tout en partageant la volonté de lutter contre les fraudes dans ce domaine, **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, s'est cependant déclaré défavorable à l'amendement, en estimant que cette question relève davantage du projet de loi de finances.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Claude Evin visant à améliorer l'accès des personnes hébergées en établissement médico-social à une protection complémentaire en matière de santé.

M. Jean-Marie Le Guen a jugé nécessaire de modifier les règles actuelles de calcul des ressources ouvrant droit au bénéfice de la CMUC, afin que soit seul pris en compte le reste à vivre des personnes hébergées dans des établissements sociaux et médico-sociaux, tel que défini par l'article L. 132-3 du code de l'action sociale et des familles.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 33 sans modification.

Article additionnel après l'article 33 : Majoration du tarif de remboursement des dispositifs médicaux pour certains assurés

La commission a examiné un amendement du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail prévoyant la majoration du tarif de remboursement des dispositifs médicaux pour les assurés atteints d'une affection ou d'un handicap, dont la liste est arrêtée par décret.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, a expliqué que les personnes atteintes d'une affection chronique ou d'un handicap invalidant utilisent fréquemment et sur de longues périodes des dispositifs médicaux, dans le cadre de leur protocole de soins. Or ces dispositifs peuvent se révéler coûteux et que leur prise en charge par l'assurance maladie, sur la base d'un tarif de la sécurité sociale inférieur au prix de vente réel, est souvent insuffisante.

La commission a *adopté* l'amendement.

Après l'article 33

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à supprimer la possibilité de majorer la participation des bénéficiaires de la CMUC en cas de non-respect du parcours de soins.

Mme Catherine Génisson a souligné la nécessité de supprimer les dispositions introduites par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, qui ont pour effet d'instaurer une pénalité financière pour des personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté, de nature à entraîner des renoncements aux soins.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 34 : *Possibilité pour les infirmiers de prescrire certains dispositifs médicaux*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prélé visant à permettre aux pharmaciens de dispenser certains médicaments, sauf en cas d'indication contraire du médecin traitant.

M. Jean-Luc Prélé a précisé qu'il s'agit de permettre aux pharmaciens, en cas d'urgence, de dispenser certains médicaments, dont la liste serait fixée par voie réglementaire, pour des patients atteints d'une affection de longue durée et selon un protocole de soins bien précis.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, qui a fait remarquer que l'amendement ne prévoit pas parallèlement de permettre aux médecins de vendre des médicaments, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Jean-Luc Prélé visant à élargir le champ de compétences des directeurs et directeurs adjoints de laboratoire d'analyse de biologie médicale

M. Jean-Luc Prélé a précisé qu'il s'agit de permettre aux directeurs de laboratoire d'analyse de biologie médicale de réaliser des prescriptions, voire des consultations, dès lors que rien ne justifie qu'ils n'aient pas les mêmes droits que les médecins biologistes hospitaliers ou l'ensemble des autres médecins.

M. Jean-Marie Le Guen s'est interrogé sur le fait de savoir si cet amendement ne revient pas en réalité à restreindre les compétences des médecins biologistes.

M. Jean-Luc Prélé a répondu qu'il s'agit bien d'une extension de la possibilité de prescription.

Mme Catherine Génisson a estimé qu'au contraire l'amendement, tel qu'il est rédigé, semble assez restrictif et s'est interrogée de surcroît sur les conditions dans lesquelles les examens ainsi prescrits seraient pris en charge par l'assurance maladie, dans la mesure où ils pourraient s'inscrire en dehors du parcours de soins.

Le président Jean-Michel Dubernard a jugé nécessaire en tout état de cause de clarifier la rédaction de l'amendement d'ici son examen en séance publique.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 34 sans modification.

Après l'article 34

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à permettre aux pharmaciens, sous certaines conditions, de dispenser des médicaments au-delà de la durée de traitement prescrite.

M. Jean-Luc Prével a précisé que l'amendement vise à éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, par exemple dans le cas où il n'aurait pas pu obtenir de rendez-vous chez son médecin traitant. Ultérieurement, dans le cadre d'un protocole de soins définis avec les professionnels concernés, les pharmaciens pourraient ainsi assurer la continuité des traitements sur des périodes plus longues et améliorer ainsi la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, au motif que cette proposition peut apparaître séduisante mais nécessite au préalable une concertation approfondie avec l'ensemble des professionnels concernés, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 34 : *Nature de la participation des médecins libéraux à la permanence de soins*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Pierre Door visant à préciser que les médecins libéraux participent à « *la mission de service public* » de la permanence des soins.

M. Jean-Pierre Door a indiqué que cet amendement vise à supprimer toute référence au fait que les médecins participent à la permanence des soins « *dans un but d'intérêt général* », qui n'a pas de portée normative, en précisant désormais que celle-ci relève d'une mission de service public. Il s'agit ainsi de garantir une meilleure participation des médecins à un dispositif fondé sur le volontariat et d'éviter également que les préfets soient conduits à prendre des mesures de réquisition.

Suivant l'avis favorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, qui a toutefois émis des doutes sur le fait que l'amendement relève du champ du projet de loi de financement de la sécurité sociale, la commission a *adopté* l'amendement.

Après l'article 34

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à préciser les modalités de prise en charge par l'assurance-maladie des médicaments dispensés par un pharmacien.

M. Jean-Luc Prével a expliqué qu'il s'agit d'un amendement de conséquence avec ceux présentés précédemment, qui visaient à permettre aux pharmaciens de prescrire des médicaments dans certains cas.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 34 : *Dispositions transitoires relatives à la composition des chambres disciplinaires de première instance de l'Ordre national des pharmaciens*

La commission a examiné, deux amendements identiques de M. Jean-Luc Préel et de M. Bruno Gilles prévoyant la prolongation du délai d'application prévu par l'article 14 de l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé, concernant la composition des chambres disciplinaires de première instance de l'ordre national des pharmaciens.

M. Jean-Luc Préel a souligné que l'amendement vise à remédier à la paralysie de l'ensemble des chambres disciplinaires de première instance de l'ordre, en raison de l'absence de parution du décret d'application des dispositions prévues en la matière par l'ordonnance du 26 août 2005.

Suivant l'avis favorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, qui a toutefois fait observer que ces dispositions peuvent sembler étrangères au champ du projet de loi de financement de la sécurité sociale, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 35 : *Encadrement du prix des médicaments disposant d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) – Conditions dérogatoires de prise en charge pour certains médicaments, produits ou prestations*

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant à préciser que « *tout ou partie* » de la différence entre le chiffre d'affaires facturé par les établissements de santé sur la base des indemnités déclarées au Comité économique des produits de santé (CEPS) pour les médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et celui qui aurait résulté de la valorisation des unités au prix fixé par le CEPS, sera reversée « *à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale* » (ACOSS).

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail s'est déclaré favorable à la précision apportée par l'amendement, tout en suggérant d'en améliorer la rédaction d'ici la prochaine réunion de la commission au titre de l'article 88 du Règlement de l'Assemblée nationale.

En conséquence, **M. Bruno Gilles** a *retiré* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Bruno Gilles ayant pour objet de préciser la nature conventionnelle des remises prévues par cet article.

Après que **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, s'est déclaré favorable à l'amendement dans la mesure où cette question semble connexe à celle soulevée par l'amendement précédent. Suivant la proposition du **président Jean-Michel Dubernard**, qui a suggéré d'en améliorer la rédaction, l'amendement a été *retiré*.

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant à exclure du champ de la procédure dérogatoire de prise en charge prévue pour certains produits ou traitements, ceux prescrits aux personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD), remplissant les conditions prévues aux 3° et 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale.

M. Bruno Gilles a expliqué que les personnes atteintes d'une ALD ne peuvent être traitées selon les mêmes modalités que celles prévues pour les personnes atteintes de maladies rares, dont la prise en charge doit effectivement être améliorée.

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de **M. Bruno Gilles** visant à confier aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale la responsabilité de fixer les bases forfaitaires de remboursement des produits, pris en charge à titre dérogatoire en application de cet article, après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), et non plus directement à celle-ci.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

La commission a ensuite *adopté* un amendement de **M. Bruno Gilles** prévoyant que l'UNCAM est chargée de rendre un avis sur les bases forfaitaires de remboursement, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** ayant émis un avis favorable dans la mesure où il s'agit d'un amendement de coordination avec le précédent.

La commission a examiné un amendement de M. Claude Evin relatif à la prise en charge des dispositifs médicaux et appareillages personnalisés pour les activités de soins de suite ou de réadaptation.

Mme Catherine Génisson a indiqué que les progrès techniques et médicaux très importants réalisés en matière de suite thérapeutique ont un coût qu'il faut prendre en compte. Afin d'améliorer la qualité des soins et d'en faire profiter tous les patients, des financements ciblés après entente préalable, doivent pouvoir être effectués.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a jugé la proposition intéressante mais prématurée, annonçant qu'un amendement de même nature sera déposé dans le cadre de la procédure de l'article 88 du règlement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 35 ainsi modifié.

Après l'article 35

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à renforcer la protection des droits de propriété intellectuelle attachés au brevet d'un médicament.

Après avoir souligné l'importance de promouvoir les génériques, **M. Jean-Luc Préel** a toutefois condamné les pratiques de certains laboratoires pharmaceutiques qui n'hésitent pas à commercialiser ces médicaments, avant la chute dans le domaine public du brevet des spécialités de référence (*princeps*), au mépris de la réglementation applicable en matière de protection de la propriété intellectuelle. Il convient donc de faire en sorte que la question de la validité des droits de propriété intellectuelle puisse être réglée en amont, avant l'inscription d'un médicament au répertoire des génériques, car les laboratoires commercialisant les *princeps* ne disposent pas actuellement de moyens juridiques leur permettant d'empêcher rapidement la commercialisation de génériques, qui présenteraient le caractère d'une contrefaçon, par la voie d'une action en référé.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a déclaré partager l'objectif poursuivi par l'amendement, mais jugé préférable de mettre en place un dispositif de nature conventionnelle. En effet, des négociations sont actuellement engagées avec les industriels pharmaceutiques et le CEPS dans l'objectif de mettre en place un dispositif simple et efficace destiné à éviter que des génériques ne soient commercialisés avant l'expiration des droits du brevet.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

M. Jean-Marie Le Guen a toutefois souligné l'importance que les génériqueurs soient également parties aux accords éventuellement conclus avec le CEPS.

Après que **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a répondu qu'ils avaient en effet vocation à être inclus dans le champ de ces négociations conventionnelles, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Prével poursuivant un objet similaire.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* deux amendements de **M. Jean-Luc Prével** : le premier proposant de porter de 2,5 % à 5 % le plafond mensuel, prévu par l'article L. 138-9 du code de la sécurité sociale, concernant les remises, ristournes et avantages commerciaux consentis par les fournisseurs des officines, le second proposant par coordination de modifier la rédaction de l'article L. 162-16 du même code.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à compléter les dispositions de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale et à valider par voie législative les dispositions prévues par la convention nationale conclue le 29 mars 2006 entre l'UNCAM et les organisations syndicales représentatives des pharmaciens titulaires d'officine.

M. Jean-Luc Prével a souligné l'intérêt des dispositions prévues par la convention nationale pharmaceutique du 29 mars 2006, s'agissant tout particulièrement de la délivrance de médicaments dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail s'est déclaré peu convaincu par l'argumentation, dans la mesure où cette question relève essentiellement du domaine conventionnel.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Elle a également *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à réévaluer les indemnités de manipulation pour les préparations magistrales et les produits délivrés en nature, après que **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** s'est déclaré défavorable pour les mêmes raisons.

Article 36 : *Conditions d'autorisation de mise sur le marché et de fixation du prix de certains médicaments autorisés dans un autre État membre et non en France*

La commission a examiné deux amendements identiques de M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, et de M. Bruno Gilles visant à préciser que la décision d'autoriser la mise sur le marché d'un médicament, autorisé dans un

autre État de l'Union européenne, doit être prise pour des raisons de santé publique « *justifiées* ».

M. Bruno Gilles a précisé qu'il s'agit d'un amendement technique, destiné à reprendre les termes précis de l'article 126 *bis* de la directive n° 2001/83/CE modifiée du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001.

La commission a *adopté* les amendements.

La commission a *adopté* l'article 36 ainsi modifié.

Article additionnel près l'article 36 : Renforcement de la traçabilité des médicaments

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Pierre Door relatif aux règles de bonnes pratiques applicables en matière de préparation, d'importation, d'exportation et de distribution en gros des médicaments.

M. Jean-Pierre Door a souligné la nécessité de veiller au respect des bonnes pratiques en la matière et de renforcer la traçabilité des médicaments à tous les stades de la chaîne pharmaceutique afin de pouvoir identifier la source d'un problème de qualité.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

Après l'article 36

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant à renforcer les moyens de protection juridiques des laboratoires pharmaceutiques contre la mise sur le marché anticipée des spécialités génériques.

M. Bernard Perrut a précisé que cette disposition vise à permettre la protection préventive des fabricants de spécialités *princeps*, dans la mesure où la réparation du préjudice intervient tardivement et est en général inopérante.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, s'est déclaré défavorable pour les mêmes raisons que celles évoquées précédemment lors de l'examen d'un amendement similaire.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant le retrait de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) pour les médicaments dont le service médical rendu est nul ou insuffisant.

Rappelant qu'il s'agit d'un problème de longue date, **Mme Jacqueline Fraysse** a jugé inadmissible qu'un médicament dont le SMR est déclaré nul dispose cependant d'une AMM.

Partageant ces propos, **Mme Catherine Génisson** s'est inquiétée de l'envolée tarifaire des médicaments à SMR insuffisant, qui peut constituer une forme de rattrapage financier pour les pharmaciens, certains soutenant que ces médicaments peuvent avoir un effet *placebo*.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail s'est déclaré défavorable à l'amendement, au motif qu'il procède à une confusion entre deux notions très différentes : l'AMM, d'une part, qui s'inscrit d'abord dans une logique de sécurité sanitaire, et les conditions d'inscription au remboursement, d'autre part, qui définissent des priorités dans la prise en charge des médicaments par la collectivité. Par ailleurs, il convient de souligner que des médicaments dont le SMR a été considéré insuffisant ne sont pas pour autant dépourvus de toute efficacité.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Pour les mêmes raisons, suivant l'avis du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant la prise en charge automatique à 100 % des médicaments disposant d'une AMM et inscrits au remboursement.

Article 37 : *Conditions de prise en charge des médicaments susceptibles de faire l'objet d'un usage détourné, abusif ou de mésusage*

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant à préciser que l'arrêté prévu par cet article mentionne également les traitements de substitution à destination des toxicomanes.

M. Bruno Gilles a souligné la nécessité de lutter contre les abus et les fraudes dans ce domaine, s'agissant en particulier du Subutex® dont 20 % des prescriptions feraient l'objet d'un mésusage. Il convient par ailleurs de rappeler les propos tenus par le président de la Mission interministérielle de lutte contre la toxicomanie (MILDT), M. Didier Jayle, selon qui ce médicament est devenu « *une drogue de rue* », alors même qu'il figure dans les spécialités les plus prescrites et remboursées par l'assurance maladie.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, s'est opposé à l'amendement, en jugeant cette précision inutile, dans la mesure où l'arrêté d'application prévu par cet article permettra de soumettre ces traitements de substitution à un encadrement particulier. Par ailleurs, le terme général de « *traitements susceptibles de faire l'objet de mésusage, d'un usage détourné ou abusif* » retenu par le présent article présente également l'avantage de permettre un encadrement particulier pour la délivrance de médicaments à consommation plus large, par exemple les psychotropes.

M. Jean-Marie Le Guen s'est interrogé sur la pertinence de cet amendement, alors que le ministre de la santé et des solidarités a pris récemment une décision destinée à ne pas limiter l'accès des patients aux traitements de substitution.

M. Michel Heinrich a répondu que le ministre de la santé et des solidarités s'est uniquement prononcé contre le classement du Subutex® comme stupéfiant.

Sur la proposition du **président Jean-Michel Dubernard**, l'amendement a été *retiré*.

La commission a ensuite *adopté* l'article 37 sans modification.

Article 38 : *Renforcement de l'encadrement de la publicité des dispositifs médicaux auprès du grand public*

La commission a *adopté* l'article 38 sans modification.

Article 39 : Dispositions diverses relatives à l'application de la tarification à l'activité

Le président **Jean-Michel Dubernard** a souhaité appeler l'attention des commissaires sur le nécessaire respect du périmètre des lois de financement de la sécurité sociale, conformément aux dispositions prévues par l'article 34 de la Constitution et l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale, afin de préserver la nature essentiellement financière des ces lois. Il convient par ailleurs de rappeler qu'en application du dernier alinéa de l'article LO. 111-7-1 du même code et de l'article 121-2 du Règlement, le président de la commission des finances, qui apprécie le respect des règles relatives au contenu des lois de financement de la sécurité sociale par les amendements, peut déclarer irrecevables les amendements contraires aux dispositions de la loi organique relative aux lois de financement, dans les conditions prévues aux articles 92 et 98 du Règlement. Ces amendements ne sont alors pas discutés en séance.

Dès lors, il apparaît souhaitable de consacrer davantage de temps à l'examen des amendements présentant un caractère financier et moins de temps à ceux qui seront sans doute déclarés irrecevables car hors champ des lois de financement de la sécurité sociale.

La commission a examiné deux amendements identiques de M. Dominique Tian et M. Jean-Luc Préel visant à supprimer le coefficient de haute technicité pour les soins particulièrement coûteux en chirurgie selon le rythme de réalisation de la convergence tarifaire intrasectorielle.

M. Jean-Luc Préel et **M. Bruno Gilles** ont souhaité que la diminution progressive du coefficient de haute technicité aille de pair avec la convergence des tarifications. **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, a donné un avis défavorable à l'adoption de ces amendements car la réduction du coefficient de haute technicité et la convergence des tarifications constituent deux processus distincts.

La commission a *rejeté* les deux amendements.

La commission a ensuite examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse tendant à supprimer, d'une part, l'agrément ministériel des conventions collectives de travail dans les établissements de santé privés à but non lucratif ainsi que le caractère opposable de ces conventions à l'autorité de tarification et, d'autre part, l'opposabilité à l'autorité de tarification des établissements de santé gérés par les Unions pour la gestion des établissements de l'assurance maladie (UGECAM) des conséquences financières des conventions collectives, décisions et accords de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS).

Mme Jacqueline Fraysse a souligné que le projet de loi constituait un recul significatif pour les salariés des établissements concernés. **Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a donné un avis défavorable à l'amendement. Les dispositions du projet de loi visent à réaliser l'égalité de traitement entre les établissements publics et privés et sont en cohérence avec la logique de la tarification à l'activité.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel présenté par **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel prévoyant la création pour 2007 d'une liste médicaments délivrés dans le cadre des activités de soins de suite ou de réadaptation (SSR) remboursables en sus de la dotation annuelle de financement.

M. Jean-Luc Préel a rappelé que les sorties des établissements de courts séjours étaient de plus en plus rapides et que de nombreux patients accueillis pour des soins de suite se voyaient prescrire des médicaments particulièrement onéreux comme les anticancéreux. Il y a donc urgence à agir.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement en raison de son caractère prématuré, des expérimentations de la tarification à l'activité devant être menées en 2007.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 39 ainsi modifié.

Après l'article 39

La commission a examiné deux amendements identiques, l'un de M. Jean-Luc Préel, l'autre de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, visant à supprimer les pénalités applicables en cas de non-respect des objectifs quantifiés fixés, d'une part, par les autorisations de créations d'activités de soins ou d'équipements lourds et, d'autre part, par les contrats d'objectifs et de moyens des établissements de santé.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, a rappelé que les dispositions visées avaient été créées par la loi de financement de l'année dernière et que le non-respect des objectifs fixés devaient, le cas échéant, pouvoir être sanctionnés.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* les amendements.

Article additionnel après l'article 39 : *Extension aux professionnels exerçant dans les centres de santé des aides à l'installation ou au maintien dans les zones déficitaires en offre de soins*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à étendre le bénéfice des aides à l'installation aux professionnels de santé exerçant dans des centres de santé situés dans des zones déficitaires en offre de soins.

M. Jean-Luc Préel a jugé nécessaire de ne pas pénaliser les professionnels de santé qui exercent dans des centres de santé situés dans des zones défavorisées en offre de soins.

M. Marc Bernier s'est opposé à l'utilisation du terme inadéquat de zones « défavorisées » en jugeant préférable d'évoquer des zones « déficitaires en offre de soins ».

Suivant l'avis favorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 39 : *Conditions particulières d'application des règles relatives au parcours de soins pour les généralistes exerçant dans des centres de santé nouvellement agréés implantés dans des zones déficitaires en offre de soins*

La commission a *adopté* un amendement de **M. Jean-Luc Préel** visant à étendre le bénéfice des dispositions prévues par l'article L. 165-5-4 du code de la sécurité sociale aux médecins s'installant dans un centre de santé nouvellement agréé, situé dans une zone déficitaire en offre de soins.

Après l'article 39

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel tendant à ce que les recommandations du conseil de l'hospitalisation concernant le financement des établissements de santé se fondent sur le rapport d'un observatoire économique de l'hospitalisation publique et privé. Tout en se déclarant en accord sur le fond avec cet amendement, **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, a donné un avis défavorable à son adoption en raison de son caractère prématuré et de l'imminence d'une initiative gouvernementale dans ce domaine.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à créer un Observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée. **Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, a donné un avis défavorable à son adoption en raison de son caractère prématuré.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement présenté par **M. Jean-Luc Préel** visant à prendre en compte le montant des charges constatées au premier semestre, au lieu de celui du premier trimestre, pour faire jouer, le cas échéant, la régulation tarifaire en ce qui concerne les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie de certains établissements de santé privés.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a indiqué que la régulation des tarifs doit, si nécessaire, pouvoir jouer assez rapidement dans l'année, d'autant que les données d'activités et financières sont connues avec un certain délai.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a ensuite *rejeté* deux amendements de M. Jean-Luc Préel concernant les activités de soins de suite ou de réadaptation et les activités de psychiatrie de certains établissements de santé privés et tendant respectivement à neutraliser, pour l'appréciation du respect des objectifs fixés préalablement à une éventuelle modification des tarifs, les impacts financiers entraînés par les créations et fermetures d'établissements et à rendre obligatoire la consultation des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé privés avant de modifier les tarifs en cours d'année.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à préciser que les tarifs des prestations de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) et odontologie doivent prendre en compte la complexité et la multiplicité des actes.

La commission a examiné deux amendements identiques de M. Dominique Tian et M. Jean-Luc Préel, prévoyant une analyse de l'activité médicale avant la modification des tarifs de MCO et des modalités d'application de celle-ci, communes aux établissements publics et privés.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a donné un avis défavorable à l'adoption de ces amendements car les modalités de régulation doivent être pouvoir être différenciées selon les évolutions d'activités des secteurs.

La commission a *rejeté* les amendements.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Jean-Luc Préel prévoyant que la régulation des tarifs de MCO doit se fonder sur un rapport de l'Observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à mieux préciser les missions d'intérêt général et les aides à la contractualisation.

M. Jean-Luc Préel a rappelé que la Cour des comptes et la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS) avaient appelé à mieux définir les MIGAC et à les intégrer autant que possible dans les tarifs de prestations. **Mme Catherine Génisson** a souligné l'importance des MIGAC et la nécessité de mener un débat sur ce sujet en séance publique. Il est effectivement intéressant d'intégrer, lorsque c'est possible, une partie des missions d'intérêt général dans les tarifs. Il faut toutefois rappeler que, pour une même pathologie, et par comparaison avec les cliniques privées, les établissements du secteur public supportent souvent des prises en charge à caractère social qui augmentent leurs coûts. **Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a indiqué qu'un important travail de remise à plat des MIGAC est en cours et qu'il convenait de laisser le temps de conduire le travail technique sur ce point et de mener les concertations nécessaires.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *rejeté* un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, prévoyant la création d'un Observatoire économique de l'hospitalisation publique et privée au plus tard à la fin de l'année 2008.

Article 40 : *Possibilité pour les hôpitaux locaux de recruter des médecins salariés*

La commission a *adopté* l'article 40 sans modification.

Après l'article 40

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Pierre Door visant à permettre l'attribution par les collectivités locales d'une indemnité d'étude et de projet professionnel aux étudiants en médecine qui s'installeraient dans des zones déficitaires en offre de soins pendant une période minimale de cinq ans.

Concédant qu'il n'a pas sa place dans une loi de financement de la sécurité sociale, **M. Jean-Pierre Door** a *retiré* l'amendement, en jugeant toutefois nécessaire d'apporter une aide aux étudiants après une année d'études, et non seulement lorsque les étudiants atteignent le troisième cycle, car alors il peut sembler trop tard pour les encourager à s'installer dans une zone déficitaire.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, visant à donner compétence aux chambres disciplinaires de l'ordre des médecins pour sanctionner la méconnaissance de l'obligation légale d'évaluation individuelle des pratiques professionnelles (EPP).

Suivant l'avis défavorable de **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel visant à modifier les conditions de rémunération, de formation et de calcul de l'assiette de la cotisation à la retraite complémentaire des praticiens hospitaliers exerçant à temps partiel.

Soulignant l'importance de cette question, **M. Jean-Luc Préel** a jugé nécessaire de réparer quatre injustices qui persistent, en dépit des nombreuses promesses faites depuis plusieurs années. Celles-ci concernent les modalités de rémunération des praticiens à temps partiel, la prime d'exercice exclusif dont ces praticiens ne bénéficient pas, la cotisation pour la retraite complémentaire qui n'est assise que sur les deux tiers de leur salaire, enfin la formation continue à laquelle ils n'ont droit que six jours par an.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a reconnu l'existence d'un problème d'équité. Toutefois, la rémunération des praticiens relève de dispositions réglementaires et le coût de l'amendement serait élevé. Par ailleurs, les bases de cotisation doivent prochainement être révisées par l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (IRCANTEC). Enfin, il apparaît nécessaire de veiller à ce que les réformes statutaires soient pleinement concertées avec les professionnels.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, visant à substituer la notion de « mission de service public » à celle de « but d'intérêt général » à l'article L. 6314-1 du code de la santé publique relatif à la permanence des soins.

M. Bruno Gilles a *retiré* l'amendement, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** ayant rappelé qu'un amendement similaire a déjà été adopté par la commission.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, précisant que les médecins libéraux non conventionnés doivent participer également à la permanence des soins.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, ayant pour objet de préciser que les praticiens conseils sont garants de la confidentialité des données médicales détenues par les organismes d'assurance maladie.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, au motif que les praticiens conseils, comme l'ensemble des médecins, sont soumis au respect du secret médical, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné deux amendements identiques, l'un de M. Bruno Gilles et l'autre de M. Claude Evin, visant à permettre aux hôpitaux locaux de développer des services d'hospitalisation à domicile financés par la tarification à l'activité.

Après que le **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a donné son accord sur le principe de cet amendement, mais fait état de problèmes rédactionnels, **M. Bruno Gilles** et **M. Jean-Marie Le Guen** ont *retiré* les amendements.

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**, prévoyant la création d'un fonds régional de financement de la permanence des soins.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail s'est opposé à l'amendement, en jugeant préférable d'explorer la piste d'une fusion entre le Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV) et la dotation nationale de développement des réseaux (DNDR) et de présenter éventuellement un amendement dans ce sens ultérieurement.

Mme Catherine Génisson a fait part des inquiétudes qui remontent du terrain à propos de ce qui est perçu comme une centralisation des budgets d'expérimentation. Il est au contraire nécessaire de conserver une gestion régionale de ces budgets.

M. Jean-Pierre Door, faisant état d'un colloque très récent, a observé que la fusion du FAQSV et de la DNDR, qui constituent deux dotations inscrites dans la loi de financement de la sécurité sociale, pourrait, bien au contraire, faciliter l'utilisation de ces crédits au niveau des unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM).

M. Bruno Gilles a *retiré* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse prévoyant le dépôt d'un rapport au Parlement sur la responsabilité civile médicale, dans les six mois suivant la promulgation de la loi de financement.

Mme Jacqueline Fraysse a jugé nécessaire d'informer le Parlement sur la situation exacte des contentieux en matière de responsabilité civile médicale. Quelle est la réalité de l'explosion des dépenses contentieuses qui est présentée comme justifiant l'inflation des primes d'assurance ? La décision de faire financer les deux tiers de ces primes par l'assurance maladie, c'est-à-dire sur fonds publics, justifie d'autant plus cette demande de clarification.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail s'est déclaré défavorable à l'amendement, en estimant que cette question relève pour partie des missions de l'Observatoire des risques médicaux.

Mme Catherine Génisson a toutefois souligné la réalité du problème qui est relevé par l'amendement. On ne peut en particulier qu'être perplexe quant à la prise en charge des primes d'assurance de professionnels libéraux par l'assurance maladie, par ailleurs si frileuse à l'égard de toute perspective de dépenses supplémentaires.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével précisant que le statut du personnel hospitalier prend en compte la pénibilité.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével modifiant les modalités de détermination du *numerus clausus* annuel pour les étudiants en médecine.

M. Jean-Luc Prével a indiqué que l'objectif recherché est celui d'une meilleure association de l'échelon régional.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 41 : *Conditions d'exercice des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes titulaires d'un diplôme obtenu hors Union européenne (PADHUE)*

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse fixant à quatre, et non deux, le nombre maximum de candidatures possibles aux épreuves de vérification des connaissances et à l'autorisation d'exercice.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, a considéré que, par souci d'équité vis-à-vis des étudiants français en médecine qui sont soumis au *numerus clausus*, il convient d'en rester au texte du projet de loi.

Mme Jacqueline Fraysse a estimé que cette comparaison avec la situation des étudiants de première année est désobligeante pour les praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne (PADHUE).

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen étendant le champ de la dérogation prévue au IV de cet article aux personnes ayant bénéficié d'une formation en France équivalente au cursus du deuxième ou du troisième cycle des études médicales, dont les titulaires de diplômes interuniversitaires de spécialisation (DIS), qui totalisent trois ans de fonctions au-delà de leur formation et justifient d'au moins une fonction rémunérée au cours des deux ans précédant la publication de la loi.

M. Jean-Luc Prétel a souligné l'importance de la question traitée par cet article, qui ne permet cependant pas de résoudre définitivement les problèmes actuels. Par ailleurs le choix de régulariser les PADHUE par un examen semble contradictoire avec les dispositions de cet article prévoyant la fixation par arrêté du nombre maximum de candidats susceptibles d'être reçus à ces épreuves.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a considéré que cet article permet d'apporter une solution équilibrée et équitable au problème actuel et ne doit donc pas être modifié.

Après avoir reconnu l'avancée que constitue cet article, **Mme Catherine Génisson** a toutefois regretté qu'il ne permette pas de régler la situation d'un certain nombre de praticiens, qui sont au nombre de 300 à 400. Sans doute ces praticiens exercent-ils en principe sous la responsabilité d'un chef de service, mais chacun sait qu'en réalité ils assurent des gardes à part entière et ne pas prendre en compte cette réalité est insultant vis-à-vis de ces praticiens comme de leurs malades.

M. Jean-Marie Le Guen a ajouté que le problème posé par l'amendement est celui des praticiens ayant bénéficié d'une formation française pour une partie de leur cursus médical, en particulier les praticiens ayant obtenu leur diplôme de médecine à l'étranger mais ayant suivi leur cursus de spécialité en France. Or cet article ne permet pas de reconnaître la formation qui leur a ainsi été délivrée par les universités françaises.

La commission a *rejeté* l'amendement.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a également *rejeté* un amendement de Mme Jacqueline

Fraysse visant à préciser que les personnes ayant suivi une formation en France équivalente au cursus du deuxième ou troisième cycle des études médicales sont, sous certaines conditions, réputées avoir satisfait aux épreuves de vérification des connaissances.

La commission a *adopté* l'article 41 sans modification.

Après l'article 41

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Pierre Door prévoyant que les contrats d'assurance souscrits par les professionnels de santé afin de les garantir pour leur responsabilité civile peuvent comprendre des plafonds de garantie, au-delà desquels l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) prend en charge l'indemnisation des dommages.

Revenant sur la dérive des primes d'assurance en matière médicale, **M. Jean-Pierre Door** a indiqué que tant la lecture des rapports des inspections générales des affaires sociales et des finances que les auditions auxquelles il a procédé le conduisent à penser que la réduction de 3 millions à 1,5 million d'euros des plafonds de la garantie pourrait avoir un effet significatif sur les primes d'assurance. En outre, selon l'ONIAM, il y aurait moins de dix « gros sinistres » par an.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a jugé l'amendement intéressant, en s'interrogeant toutefois sur sa recevabilité, et a proposé d'en améliorer la rédaction en précisant notamment que le seuil de 1,5 million d'euros s'applique « *par sinistre* », si telle est l'intention de son auteur.

M. Jean-Pierre Door a répondu que l'ONIAM relève bien du champ des lois de financement de la sécurité sociale, dans la mesure où celles-ci comportent habituellement des dispositions fixant le montant de sa dotation annuelle, même si tel n'est pas le cas cette année compte tenu de sa situation financière.

L'amendement a été *retiré*.

Article 42 : *Répartition des capacités d'accueil et des crédits des unités de soins de longue durée*

La commission a examiné un amendement de M. Claude Evin tendant à substituer à une répartition des capacités d'accueil et des ressources des unités de soins de longue durée (USLD) une fixation des capacités d'accueil et des ressources de ces établissements par arrêté.

Mme Danièle Hoffman-Rispal a indiqué que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 a prévu de procéder à des coupes transversales dans les USLD. Celles-ci ont été réalisées et il ressort que plus de la moitié des patients relèvent d'une prise en charge médico-sociale. Parallèlement, dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), il y aurait 10 à 15 % des places occupées par des personnes dites « hospitalo-requérantes ». Or ce taux correspond à un nombre de places supérieur par rapport au nombre de places réaffectées à des besoins médico-sociaux dans les USLD. Des places de prise en charge sociale ou médico-sociale vont donc manquer.

Par ailleurs, la France est confrontée au vieillissement de sa population. Les besoins de places pour personnes âgées sont croissants et la dernière réunion du groupe d'études sur la longévité, présidé par M. Denis Jacquat, a montré les besoins élevés résultant des analyses

de l’outil logiciel Pathos. Afin de clarifier la situation des EHPAD, l’amendement propose donc de procéder à une répartition identique à celle décidée pour les USLD.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l’assurance maladie et les accidents du travail a fait valoir qu’il n’est pas opportun d’ouvrir dès à présent le chantier de la redistribution des places et des crédits des EHPAD entre les besoins sociaux et médico-sociaux et les soins de longue durée. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 sur laquelle s’appuie le présent article ne l’a pas prévue.

Suivant l’avis défavorable du **rapporteur pour l’assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l’amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel proposant de procéder à une répartition des capacités d’accueil et des ressources des EHPAD entre les besoins sociaux et médico-sociaux et les besoins de soins de longue durée.

M. Jean-Luc Préel a abondé dans le sens des propos de Mme Danièle Hoffman-Rispal. Trop de personnes âgées sont hébergées en quelque sorte à tort dans des maisons de retraite car leur prise en charge relève d’USLD. C’est pourquoi il faut appliquer la répartition des places et des crédits aux EHPAD.

Suivant l’avis défavorable du **rapporteur pour l’assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l’amendement.

La commission a ensuite *adopté* un amendement de précision du rapporteur pour l’assurance maladie et les accidents du travail à l’alinéa 6.

Suivant l’avis défavorable du **rapporteur pour l’assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* un amendement de M. Claude Evin réintroduisant un dispositif transitoire aménagé par rapport à celui figurant au IV de l’article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 que le projet de loi supprime.

La commission a *adopté* l’article 42 ainsi modifié.

Article 43 : *Création de l’Agence nationale de l’évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux*

La commission a *adopté* l’article 43 sans modification.

Article 44 : *Amortissement des investissements immobiliers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux*

La commission a examiné deux amendements de M. Claude Evin tendant à appliquer les dispositions de l’article 44 aux seuls établissements habilités à l’aide sociale et à faire prendre en charge les amortissements par l’assurance maladie.

Mme Danièle Hoffman-Rispal a jugé que lorsqu’un EHPAD public est créé, il n’est pas normal que, contrairement aux piscines municipales par exemple, l’amortissement de l’infrastructure ne soit pas pris en charge par le budget de la collectivité publique mais répercuté sur le prix de journée au travers du tarif hébergement. Le récent rapport de la Mission d’évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale présenté par Mme Paulette Guinchard et adopté à l’unanimité avait demandé l’adoption de cette mesure.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a souligné le caractère réglementaire de la mesure relative à l'amortissement, sur laquelle il est néanmoins d'accord sur le fond. Mais le gouvernement a effectivement prévu de ne plus faire répercuter sur le tarif hébergement les coûts d'amortissement par voie de décret, comme cela est annoncé dans l'exposé des motifs de l'article.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a objecté que la mesure est demandée par tous les députés. Il convient de voter l'amendement afin d'avoir la garantie qu'elle sera inscrite dans les faits.

Contrairement à l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* les deux amendements.

Elle a ensuite *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Puis la commission a *adopté* l'article 44 ainsi modifié.

Article 45 : *Conventions entre les pharmaciens d'officine et les EHPAD ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur – Forfaits soins de ces EHPAD – Accès du médecin coordonnateur des EHPAD au dossier médical personnel des résidents*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à favoriser la passation de contrats de fourniture en médicaments avec la pharmacie d'officine de la commune où est implanté l'établissement.

M. Jean-Luc Prével a indiqué que cet amendement permettra l'établissement d'un service de proximité et évitera que des pharmacies ne se spécialisent dans l'approvisionnement des EHPAD.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a fait valoir que l'amendement pourrait poser des difficultés en cas de pluralité d'officines sur la commune ou en cas d'absence d'officine. De plus, l'objectif du projet de loi est de favoriser la mise en concurrence et la recherche du meilleur service.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite *adopté* un amendement rédactionnel du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail à l'alinéa 5.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a présenté un amendement permettant au représentant légal d'une personne âgée de donner son accord afin de permettre au médecin coordonnateur d'avoir accès au dossier médical personnel de cette personne âgée.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a approuvé l'amendement car les établissements peuvent héberger des personnes dans une situation de très grande dépendance, voire d'altération de leurs facultés mentales.

Mme Danièle Hoffman-Rispal a également approuvé l'amendement mais a souligné la surcharge de travail à laquelle sont confrontés les médecins coordonnateurs.

La commission a *adopté* l'amendement du rapporteur.

Puis elle a *adopté* l'article 45 ainsi modifié.

Article 46 : *Gestion des crédits de promotion des actions innovantes et de renforcement de la professionnalisation par la CNSA*

La commission a *adopté* l'article 46 sans modification.

Article additionnel après l'article 46 : *Revalorisation de la fraction de ressources laissée à la disposition des personnes âgées hébergées bénéficiaires de l'aide sociale*

La commission a examiné un amendement de Mme Cécile Gallez portant article additionnel et tendant à porter à 30 % du minimum vieillesse la part des ressources personnelles laissée à la disposition des personnes hébergées dans un établissement pour personnes âgées.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a souligné que l'amendement reprend une demande répétée des députés. Il s'agit d'une question de décence vis-à-vis des personnes âgées hébergées. Le gouvernement doit être alerté sur ce dossier.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 47 : *Exonération du ticket modérateur pour les consultations de prévention destinées aux personnes âgées de plus de soixante-dix ans*

La commission a *adopté* l'article 47 sans modification.

Après l'article 47

La commission a examiné cinq amendements de M. Jean-Luc Préel tendant à renforcer la lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie, à développer la prévention du cancer colorectal, à mettre en œuvre une politique de prévention et d'éducation pour la santé et à réorienter le système de soins vers la prévention.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a fait observer que le gouvernement a engagé des actions importantes dans le domaine de la lutte contre l'alcoolisme. Plusieurs mesures proposées par M. Jean-Luc Préel relèvent de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). En outre, l'ONDAM est un outil de régulation des dépenses ; sa discussion ne doit pas être l'occasion de dresser l'inventaire des problèmes auxquels est confrontée l'assurance maladie. Certains sujets soulevés relèvent d'ailleurs de la responsabilité du gouvernement et non de l'assurance maladie.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* les cinq amendements.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel portant article additionnel et tendant à mettre en place au niveau national un test de dépistage de l'hémochromatose et à rembourser les saignées.

M. Jean-Luc Préel a indiqué qu'il s'agit de la maladie génétique la plus fréquente en France. Son dépistage est aujourd'hui possible. Parallèlement, les saignées, nécessaires aux malades, doivent être prises en charge par l'assurance maladie.

Mme Catherine Génisson a souligné l'importance de cette question. L'hémochromatose est une maladie très grave et méconnue qui, en outre, n'est pas classée en affection de longue durée. Les patients meurent souvent jeunes. Les saignées ne sont pas prises en charge à 100 % alors qu'elles sont vitales.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, qui a fait valoir qu'en dépit de son importance, le dispositif ne relève pas du domaine de la loi, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prél portant article additionnel et tendant à établir des programmes de prévention et de traitement de la dépendance alcoolique.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prél portant article additionnel prévoyant d'établir un contrat entre le patient et son médecin, qui définirait les mesures de prévention, d'hygiène de vie et de respect des traitements.

Mme Catherine Génisson a fait observer que cet amendement pose le problème de la reconnaissance de l'activité de prévention en France. A ce jour, cette activité des médecins n'est pas rémunérée. Les actes de prévention ne sont pas reconnus en tant que tels. C'est seulement en cas de pathologie qu'ils peuvent être considérés comme des actes de soins.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a jugé que le dispositif proposé est particulièrement lourd. Le parcours de soins et le dossier médical personnel sont des instruments plus efficaces d'amélioration de la prévention et de la prise en charge des patients.

M. Jean-Luc Prél s'est interrogé sur la date de mise en place du dossier médical personnel. La prévention sanitaire est mal prise en compte en France. Un contrat entre chaque patient et son médecin traitant permettrait d'établir les bases d'une bonne politique de prévention.

Mme Catherine Génisson a demandé que le dossier médical personnel puisse recevoir une mise en application rapide.

Puis, suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 48 : *Création de centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)*

La commission a *adopté* l'article 48 sans modification.

Article 49 : *Missions et montant de la dotation du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP)*

La commission a *adopté* l'article 49 sans modification.

Article 50 : *Fixation du montant de la dotation et du plafond de dépenses du Fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV) et prolongation de sa participation à la mise en œuvre du dossier médical personnel (DMP)*

La commission a *adopté* l'article 50 sans modification.

Article 51 : *Création d'un Fonds de prévention des risques sanitaires (FPRS)*

La commission a *adopté* l'article 51 sans modification.

Article 52 : *Objectif de dépenses de la branche maladie pour 2007*

La commission a *adopté* l'article 52 sans modification.

Article additionnel après l'article 52 : *Présentation en annexe au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 de la ventilation du sous-objectif relatif aux dépenses de soins de ville*

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian prévoyant que soit annexé au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 une ventilation des évolutions des différents postes de dépenses de soins de ville.

M. Bruno Gilles a indiqué que cet amendement traduit en actes la déclaration du ministre de la santé et des solidarités devant la Commission des comptes de la sécurité sociale, lors de sa réunion de septembre 2006, selon laquelle la progression des honoraires de médecine de ville se situerait entre 3,5 et 4 %. Il importe que le Parlement puisse veiller à la réalisation de cette prévision.

Suivant l'avis favorable du **rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *adopté* l'amendement.

Article 53 : *Fixation du montant et de la ventilation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM)*

La commission a examiné deux amendements de suppression de l'article de M. Jean-Luc Prétel et Mme Jacqueline Fraysse.

M. Jean-Luc Prétel a souligné la nécessité de mettre un terme au cloisonnement entre la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social, mais aussi entre les soins et la prévention, cloisonnement que reflètent les différents sous-objectifs de l'ONDAM. Il serait plus pertinent de voter des sous-objectifs régionaux de dépenses.

Rappelant que l'ONDAM est d'abord un outil de régulation des dépenses, **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, s'est déclaré défavorable à l'amendement.

Mme Jacqueline Fraysse a estimé cependant que le montant de l'ONDAM proposé pour 2007 sous-évalue considérablement les besoins de financement du système de santé, s'agissant notamment des établissements de santé et de la médecine de ville.

La commission a *rejeté* les amendements.

La commission a examiné en discussion commune deux amendements du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail et de M. Jean-Pierre Door visant à augmenter le montant du sous-objectif consacré aux dépenses de soins de ville.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a tout d'abord rappelé que, compte tenu du vieillissement de la population, les besoins de soins ambulatoires

et de prise en charge des personnes âgées sont en forte progression. Pour relever ce défi, le gouvernement a clairement fait du maintien à domicile, alternative à l'hospitalisation, une priorité. Le plan solidarité grand âge annoncé en juin dernier a confirmé cette orientation.

Dans ce contexte, il importe de donner aux professionnels de santé qui interviennent en ambulatoire et à domicile, au premier rang desquels les infirmiers, toute leur place dans notre système de soins. Cela passe notamment par une revalorisation des honoraires des infirmiers, comme l'a clairement indiqué le ministre de la santé et des solidarités, M. Xavier Bertrand, lors de son audition par la commission le 11 octobre dernier.

De façon générale, il convient de rappeler que les professionnels de santé se sont engagés avec détermination dans la mise en œuvre de la réforme d'assurance-maladie de 2004 qui s'articule autour de deux grands axes : la maîtrise médicalisée des dépenses et le changement des comportements des acteurs de santé. Si de premiers résultats ont été obtenus, les efforts de maîtrise médicalisée doivent être soutenus et amplifiés.

L'ONDAM soins de ville, tel qu'il est aujourd'hui fixé à 66,5 milliards d'euros, en hausse de 0,8 %, permettrait difficilement de répondre à ces besoins, notamment en matière de maintien à domicile. Aussi, il est proposé, par cet amendement, de porter le sous-objectif des soins de ville à 66,8 milliards d'euros pour 2007, soit une progression de 1,2 %, en compensant l'augmentation des charges ainsi créées pour les régimes de sécurité sociale par l'affectation à l'assurance maladie d'une partie des droits mentionnés à l'article 575 du code général des impôts d'un montant équivalent, soit 300 millions d'euros.

Mme Catherine Génisson a interrogé le rapporteur sur le point de savoir si l'amendement serait repris par le gouvernement et, le cas échéant, si la rédaction de l'exposé des motifs serait maintenue. En effet, si l'augmentation de l'ONDAM de ville poursuit bien les objectifs énoncés dans l'exposé des motifs, l'amendement peut sembler intéressant. En revanche, si le but est d'augmenter de manière déguisée les honoraires des médecins généralistes, en l'absence de toute contrepartie, il deviendrait très discutable.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a répondu que l'amendement vise notamment à améliorer les modalités de prise en charge des produits médicaux pour certaines personnes atteintes d'une affection de longue durée ou, par exemple, à renforcer les dispositifs d'aides prévus dans les zones déficitaires en offre de soins.

M. Jean-Pierre Door a indiqué que son amendement poursuit le même objectif, en proposant simplement de porter l'ONDAM soins de ville à 66,7 milliards d'euros. Pour la première fois, l'ONDAM a été respecté cette année, alors même que son taux d'évolution voté par le Parlement était très faible par rapport aux années précédentes : moins de 2 %, alors qu'il atteignait auparavant entre 7 à 8 %. Cette réussite tient pour l'essentiel à la réussite de la réforme de l'assurance maladie. Il convient donc de pérenniser cette dynamique fondée sur la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, et de soutenir en particulier les alternatives à l'hospitalisation. De ce point de vue, une évolution du sous-objectif consacré aux dépenses de soins de ville de 0,8 % apparaît trop restrictive.

Mme Jacqueline Fraysse a indiqué que l'amendement de suppression de l'article qui a été examiné précédemment par la commission, visait précisément à souligner l'insuffisance des montants de l'ONDAM et des sous-objectifs proposés pour 2007. De ce point de vue, si les amendements du rapporteur et de M. Jean-Pierre Door peuvent sembler intéressants, encore faut-il que l'augmentation des crédits en direction des soins de ville ne se fasse pas au détriment des sous-objectifs relatifs aux dépenses des établissements de santé.

Mme Catherine Génisson a estimé que le respect de l'objectif de dépenses fixé pour 2006 s'est très largement fait au détriment de l'hôpital qui a dû accueillir de nombreux patients non traités par les médecins libéraux. L'augmentation de l'ONDAM soins de ville n'a donc de sens que si les médecins libéraux s'engagent sur la question de la permanence des soins.

M. Denis Jacquat a déclaré partager les propos tenus par le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail et par M. Jean-Pierre Door.

La commission a ensuite *adopté* l'amendement du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, cosigné par M. Jean-Pierre Door. En conséquence, l'amendement de M. Jean-Pierre Door est *devenu sans objet*.

La commission a *adopté* l'article 53 ainsi modifié.

Section 2

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Avant l'article 54

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen tendant à ce que le montant d'une pension de vieillesse soit au moins égal au montant de la pension d'invalidité à laquelle elle se substitue.

Mme Danielle Hoffman-Rispal a déclaré qu'arrivés à l'âge de soixante ans, de nombreuses personnes invalides voient leur revenu chuter brutalement en raison des nouveaux modes de calcul résultant de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites. Ces personnes sont doublement pénalisées. Après avoir subi une diminution importante de leurs revenus au moment du passage de leur activité salariée à leur situation d'invalidité, elles voient leurs ressources diminuées jusqu'à 60 % à l'âge de soixante ans. L'amendement vise donc à garantir au titulaire d'une pension d'invalidité une pension de retraite d'un montant au moins identique à celle-ci.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a indiqué que l'amendement soulève une réelle question. La chute des revenus des titulaires de pension d'invalidité à l'âge de la retraite est très importante. La situation est encore plus difficile pour les invalides de troisième catégorie. Toutefois, un tel amendement crée des charges nouvelles pour les caisses de retraite. En conséquence, le rapporteur ne peut que donner un avis défavorable mais le gouvernement doit être interpellé sur ce point afin qu'une solution soit trouvée.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance vieillesse**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 54 : Assouplissement des règles de cumul emploi retraite

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a indiqué que cet amendement ne témoigne pas d'une opposition de principe au dispositif du tutorat. Celui-ci, conformément aux propositions formulées par les partenaires sociaux, doit être intégré à l'approche de la fin de carrière des salariés avant l'ouverture de leurs droits à pension de retraite. De cette manière, il permettrait d'assurer un véritable accompagnement dans la formation des salariés plus jeunes.

Le rapporteur pour l'assurance vieillesse a indiqué que cet amendement entraîne la suppression du dispositif de relèvement du plafond de cumul des revenus d'activité professionnelle et de pensions de retraite à 1,6 SMIC, alors que cette mesure est destinée aux salaires les plus bas. Par ailleurs, il convient de favoriser la poursuite de l'activité professionnelle des seniors qui le souhaitent.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance vieillesse**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné cinq amendements de M. Dominique Tian ayant pour objet de permettre la mise en œuvre du tutorat au moyen de contrats de travail temporaire.

Le rapporteur pour l'assurance vieillesse a estimé que ces amendements sont inappropriés dans la mesure où les contrats de travail temporaire ne peuvent être reconduits qu'une fois pour une durée totale n'excédant pas dix-huit mois et où un délai de carence s'applique entre deux missions d'intérim. Le travail intérimaire paraît correspondre à une situation peu compatible avec les ambitions du dispositif de tutorat.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance vieillesse**, la commission a *rejeté* les cinq amendements.

Puis la commission a *adopté* l'article 54 sans modification.

Après l'article 54

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à améliorer le régime de retraite des titulaires d'une pension d'invalidité,

Mme Jacqueline Fraysse a estimé que ces personnes sont aujourd'hui victimes d'une « double peine ». En effet, elles sont pénalisées à la fois au moment de l'attribution d'une pension d'invalidité puis lors du versement de leur pension de retraite.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a indiqué que comme pour l'amendement de M. Jean-Marie Le Guen avant l'article 54, on ne peut que souscrire à l'objectif poursuivi par l'amendement. Contrairement au précédent qui créait des charges pour les caisses de retraite, celui-ci crée une charge pour le Fonds de solidarité vieillesse. Eu égard à ce problème de financement, le rapporteur ne peut que donner un avis défavorable à l'adoption de l'amendement.

Suivant cet avis défavorable, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse destiné à ouvrir le versement de la pension de réversion au partenaire survivant d'un pacte civil de solidarité.

Le rapporteur pour l'assurance vieillesse a salué cet amendement, qui pose une vraie question, non examinée en son temps. Il serait important de connaître l'avis du

gouvernement. Indéniablement, l'adoption d'un tel dispositif crée cependant une charge. En tout état de cause, il faut remarquer que si cette mesure était adoptée, dans un souci d'équité, il faudrait prévoir la même disposition au bénéfice des conjoints pacsés des agents relevant du statut des trois fonctions publiques puisque l'amendement ne concerne que les conjoints d'assurés du régime général et des régimes alignés.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur pour l'assurance vieillesse, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 55 : *Extinction de la faculté conventionnelle de mise à la retraite d'office avant soixante-cinq ans*

La commission a examiné un amendement de suppression de l'article de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse a indiqué que son amendement est destiné à laisser ouverte la possibilité pour les branches de conclure des accords abaissant en dessous de soixante-cinq ans l'âge à partir duquel les employeurs peuvent mettre d'office à la retraite leurs salariés. Ces accords sont bons car trop de jeunes sont aujourd'hui à la recherche d'un emploi.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a fait observer que le remplacement d'un senior partant à la retraite par un jeune est loin d'être systématique dans les entreprises. Par ailleurs, il est essentiel que les seniors soient présents dans l'entreprise afin d'assurer la transmission de leur expérience.

Mme Catherine Génisson, tout en exprimant son accord avec la proposition d'amendement de Mme Jacqueline Fraysse, a insisté sur le souci légitime de transmission par les seniors de leur expérience, trop d'exemples de plans sociaux montrant aujourd'hui la multiplication des abus en matière de mise à la retraite avant l'âge limite, en particulier dans les grands groupes.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur pour l'assurance vieillesse, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 55 sans modification.

Après l'article 55

La commission a examiné un amendement de M. Dominique Tian, défendu par **M. Bruno Gilles**, tendant à créer un nouveau mode de départ en retraite, reposant sur le double volontariat de l'employeur et du salarié, dont le traitement au plan fiscal et au titre des cotisations et contributions sociales serait identique à celui applicable à la mise à la retraite.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a salué une rédaction habile permettant de maintenir les avantages fiscaux et sociaux des mises à la retraite d'office, mais a dénoncé l'esprit de cet amendement qui vient *a contrario* de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites qui tend à prolonger l'activité des seniors.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur pour l'assurance vieillesse, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 56 : *Sécurisation des conditions d'ouverture des droits à pension de retraite*

La commission a *adopté* l'article 56 sans modification.

Article additionnel après l'article 56 : *Suppression des conditions de ressources pour le versement des pensions de réversion*

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prél destiné à assurer le versement des pensions de réversion aux conjoints survivants sans conditions de ressources.

M. Jean-Luc Prél a souligné que son amendement, ainsi que les suivants qui portent sur des thèmes proches, résulte notamment des discussions qui ont eu lieu dans le cadre du groupe d'études sur les conjoints survivants qu'il préside. Il est important de prévoir que les droits indirects à pension des conjoints survivants soient fixés en fonction d'un taux proportionnel aux versements mensuels correspondant aux cotisations de retraite acquittées par le conjoint décédé.

Après avoir salué les travaux du groupe d'études sur les conjoints survivants dont il est membre, **M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse**, s'est déclaré défavorable à l'adoption de l'amendement. Il est important de tenir compte des éléments conjoncturels. La question soulevée relève plutôt de celles examinées en début de législature car c'est une question essentielle qui remet en cause les fondements mêmes de la réversion des pensions. Il est indispensable de défendre les droits des conjoints survivants. Il faut inviter les partis politiques à aborder cette discussion dans le cadre de la campagne pour l'élection présidentielle à venir. En l'espèce, le dispositif proposé entraînerait la création de charges conséquentes et risquerait d'être considéré comme non conforme aux dispositions de l'article 40 de la Constitution.

Le rapporteur pour l'assurance vieillesse a également indiqué avoir précisément choisi cette année d'étudier dans son rapport le thème du veuvage. L'analyse de la situation des veuves et veufs français montre qu'il convient, en priorité, d'adopter des mesures en faveur des jeunes veuves.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 56 : *Liquidation de la pension de réversion au moment du décès et prise en compte des conditions de ressources au moment du veuvage*

Contrairement à l'avis défavorable du **le rapporteur pour l'assurance vieillesse**, qui a toutefois indiqué que cet amendement s'inscrit dans la logique des deux amendements précédemment adoptés par la commission sur le même sujet, la commission a *adopté* un amendement de M. Jean-Luc Prél prévoyant de liquider la pension de réversion au moment du décès et de prendre en compte des conditions de ressources au moment du veuvage.

Après l'article 56

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prél prévoyant que la pension de réversion doit être au minimum équivalente au montant de l'assurance veuvage.

M. Jean-Luc Prél a cité l'exemple d'une jeune veuve ayant épousé un homme de son âge qui a peu cotisé : cette jeune veuve ne peut pas, de ce fait, tirer bénéfice de son droit à

pension. C'est pourquoi il est préférable d'accorder une pension d'un montant au moins équivalent à celui donné par l'assurance veuvage.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse, a objecté qu'une telle mesure doit être examinée dans le cadre d'un projet plus global entièrement consacré à ces questions. En outre, l'allocation accordée au titre de l'assurance veuvage est supprimée au bout de deux ans : le dispositif proposé, compte tenu de sa rédaction, ne serait dès lors plus applicable puisque le niveau des droits accordés par l'assurance veuvage tombe à zéro euro au bout de deux ans. Enfin, l'amendement pose un problème de recevabilité financière. Il n'en soulève pas moins une réelle question.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, a apporté son soutien à cette initiative qui est à même de réparer ce qui a été cassé en 2003 avec la loi portant réforme des retraites.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur pour l'assurance vieillesse, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 56 : Assimilation de la pension de réversion à un droit acquis par les cotisations du conjoint décédé

Par cohérence avec l'adoption des amendements précédents portant sur le même sujet et contrairement à l'avis défavorable de **M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse**, la commission a *adopté* un amendement de M. Jean-Luc Préel portant article additionnel et assimilant la pension de réversion à un droit acquis par les cotisations du conjoint décédé.

Sur la suggestion de **M. Bernard Perrut, président**, **M. Jean-Luc Préel** a *retiré* un amendement déclaratif, indiquant qu'une nouvelle politique en faveur des personnes âgées doit être promue ayant pour objectif de conforter la retraite par répartition, d'aller vers l'autonomie des caisses et d'évoluer vers une retraite par points.

Article 57 : Affiliation des moniteurs de ski à l'assurance vieillesse obligatoire des professions libérales

La commission a *adopté* trois amendements rédactionnels et de précision du rapporteur pour l'assurance vieillesse.

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur pour l'assurance vieillesse clarifiant l'articulation entre l'attribution de points de retraite des moniteurs de ski au titre du régime de base et au titre du régime complémentaire des professions libérales.

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur pour l'assurance vieillesse visant à circonscrire aux moniteurs de ski âgés de cinquante-huit à soixante et un ans en 2007 le régime de retraite transitoire permettant de servir aux moniteurs proches de l'âge de la retraite des prestations spécifiques résultant d'un contrat d'assurance souscrit par leur syndicat professionnel.

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur pour l'assurance vieillesse visant à préciser qu'un moniteur de ski ne peut en aucun cas cumuler une prestation vieillesse servie par le contrat d'assurance souscrit par le Syndicat national des moniteurs de ski français auprès d'un assureur habilité et une pension de retraite servie par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (pour le régime de base) ou la caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (pour le régime complémentaire).

Puis la commission a *adopté* un amendement de précision du rapporteur pour l'assurance vieillesse.

La commission a examiné un amendement de M. Vincent Rolland prévoyant que les droits acquis par tous les moniteurs de ski ayant cotisé à leur dispositif professionnel sont repris par les caisses d'accueil de retraite des professions libérales et pourront être liquidés sur la base de leurs valeurs actuelles indexées sans abattement à soixante et un ans.

Suivant l'avis défavorable du **rapporteur pour l'assurance vieillesse** qui a relevé la charge supplémentaire qu'engendrerait pour les caisses de retraite des professions libérales un tel dispositif, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 57 ainsi modifié.

Article 58 : *Participation des employeurs à la constitution des droits à retraite des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires*

La commission a *adopté* un amendement du rapporteur pour l'assurance vieillesse permettant au gouvernement de prendre en compte, par des mesures transitoires, la situation particulière des professeurs d'université – praticiens hospitaliers âgés d'au moins cinquante-cinq ans en 2007.

La commission a enfin examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével prévoyant que les praticiens hospitaliers exerçant à temps partiel bénéficient du régime de retraite géré par l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques (IRCANTEC) et leur permettant de cotiser sur la totalité des émoluments bruts correspondant à leur échelon.

Suivant l'avis défavorable **M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse**, qui a souligné l'accroissement de charges publiques qui résulterait de l'adoption d'un tel dispositif, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 58 ainsi modifié.

Article 59 : *Objectifs de dépenses de la branche vieillesse pour 2007*

La commission a *adopté* l'article 59 sans modification.

Section 3

Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et des maladies professionnelles

Article 60 : *Contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante*

La commission a examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant à réduire à 700 millions d'euros la contribution de la branche accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA). **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement en rappelant que M. Xavier Bertrand, ministre de la santé et des solidarités, a demandé aux partenaires sociaux de conduire une négociation sur la réforme des fonds destinés à indemniser les victimes de l'amiante et qu'il convient donc de laisser la négociation collective aller à son terme.

M. Bruno Gilles a *retiré* l'amendement.

M. Bruno Gilles a ensuite *retiré* un amendement modifiant la clé de répartition entre l'État et les entreprises dans le financement du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

La commission a *adopté* l'article 60 sans modification.

Après l'article 60

La commission a examiné un amendement de M. Patrick Roy.

Mme Catherine Génisson a indiqué que le groupe socialiste avait déposé une série d'amendements relatifs à l'indemnisation des travailleurs victimes de l'amiante. Le premier de ces amendements étend aux ayants droit des bénéficiaires d'une allocation de cessation anticipée le versement du capital décès. Tout en reconnaissant l'acuité de cette question, **M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, a donné un avis défavorable, compte tenu des négociations qui doivent s'ouvrir à ce sujet.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével visant à compenser la baisse de revenus pour les travailleurs en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) qui perçoivent l'allocation adulte handicapé sous conditions de ressources. Après avoir souligné qu'une telle mesure relève de la loi de finances, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a donné un avis défavorable à cet amendement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Patrick Roy, présenté par **Mme Catherine Génisson**, tendant, d'une part, à élargir l'accès au dispositif de cessation anticipée d'activité pour les travailleurs ayant été exposés à l'amiante aux établissements où a lieu une manipulation ou une transformation de l'amiante et, d'autre part, à préciser que la liste des établissements n'est qu'indicative. **Le rapporteur pour l'assurance maladie et les**

accidents du travail a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement car il est nécessaire de disposer de critères objectifs pour identifier les salariés susceptibles de bénéficier de la cessation anticipée d'activité du fait de leur exposition à l'amiante au cours de périodes d'activité dans des établissements précisément définis.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a également *rejeté* deux amendements de M. Patrick Roy, présentés par **Mme Catherine Génisson**, tendant respectivement à fixer à trente ans le délai de prescription des demandes d'indemnisation et à permettre la prise en compte de toutes les années de travail ouvrant des droits à l'ACAATA, quel que soit le régime de couverture sociale du travailleur de l'amiante.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à supprimer la référence à un seuil de gravité pour permettre la reconnaissance de pathologies d'origine professionnelle.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné le caractère arbitraire d'un tel seuil et le caractère suffisant de l'existence d'un lien.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a donné un avis défavorable à cet amendement car la reconnaissance d'une pathologie professionnelle est liée à son degré de gravité, la suppression de tout seuil de gravité rendant plus difficile la preuve de l'origine professionnelle de la pathologie.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse étendant aux personnels sous-traitants, intérimaires ou en régie exposés à l'amiante le bénéfice de l'ACAATA.

Rappelant qu'une négociation collective doit s'engager autour de ces questions, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement, tout en reconnaissant que le problème posé par l'amendement était tout à fait réel.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à rendre indicative la liste des établissements ouvrant droit au bénéfice de l'ACAATA.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse proposant de revoir le mode de calcul de l'ACAATA pour garantir à chacun un montant mensuel d'allocation supérieur à 85 % du salaire de référence.

Mme Jacqueline Fraysse a souligné qu'il s'agit là d'une question de survie pour nombre de salariés victimes de l'amiante.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

Article 61 : *Montant du versement de la branche accidents du travail et maladies professionnelles à la branche maladie au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles*

La commission a examiné un amendement de M. Claude Evin.

Mme Catherine Génisson a rappelé l'ampleur des sous-déclarations en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le montant de cette sous-déclaration a été estimé à 750 millions d'euros dans le rapport pour l'année 2005 de la commission d'évaluation de la sous-déclaration des accidents du travail – maladies professionnelles. Cet amendement a pour objet de rétablir à sa vraie valeur le transfert au profit de l'assurance maladie.

M. Jean-Marie Rolland, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, a rappelé que le rapport de la commission présidée par M. Noël Diricq fait état d'une fourchette comprise entre 350 et 750 millions d'euros pour le montant de la sous-déclaration des accidents du travail. Il a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement qui aboutirait à aggraver le déficit de la branche accidents du travail.

Mme Catherine Génisson a indiqué qu'il s'agit là d'une question de principe et que le Parlement doit donner un signal fort de nature à mettre un terme à cette sous-déclaration.

Rappelant que la branche accidents du travail doit être en équilibre en vertu de l'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a renouvelé son avis défavorable.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a ensuite examiné un amendement de M. Bruno Gilles visant, quant à lui, à réduire à 330 millions le transfert de la branche accidents du travail vers la branche maladie, au titre de l'article L.176-1 du code de la sécurité sociale.

Suivant l'avis défavorable **du rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail**, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 61 sans modification.

Article 62 : *Objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles pour 2007*

La commission a *adopté* l'article 62 sans modification.

Après l'article 62

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Préel obligeant les structures publiques qui ne respectent pas le quota de 6 % d'emplois de travailleurs handicapés à réserver une partie de leurs marchés publics à des structures de travail protégé.

M. Jean-Luc Préel a souligné l'importance d'élargir l'accès privilégié aux marchés publics de ces structures.

M. Gérard Cherpion a relevé l'intérêt que pourrait revêtir un tel dispositif en matière de compensation pour les personnes handicapées de la fonction publique mais a souligné son incompatibilité avec le code des marchés publics.

Tout en reconnaissant l'intérêt de cette mesure, **le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail** a donné un avis défavorable à l'adoption de cet amendement en raison des difficultés pour le mettre en œuvre, rien n'étant précisé sur la quote-part des marchés publics ainsi réservés.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Marie Le Guen visant à réduire les disparités de statut entre personnes invalides bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds spécial d'invalidité et personnes handicapées percevant l'allocation d'adulte handicapé (AAH), qui ont été aggravées par la loi du 11 février 2005 sur le handicap.

Mme Catherine Génisson a indiqué qu'il est nécessaire d'aboutir à une harmonisation des conditions d'attribution de ces deux prestations.

Le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail a donné un avis défavorable à cet amendement en soulignant le coût important d'une telle mesure.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *rejeté* cinq amendements de M. Jean-Marie Le Guen présentés par **Mme Catherine Génisson** tendant respectivement à :

- abandonner la récupération sur succession pour l'allocation supplémentaire d'invalidité ;
- modifier les modalités de revalorisation de l'allocation ;
- permettre aux titulaires de l'allocation de bénéficier du dispositif de garanties de ressources pour les personnes handicapées, du complément de ressources visé à l'article L. 821-1-1 du code de la sécurité sociale et du dispositif de majoration pour la vie autonome.

Section 4

Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille

Article 63 : *Attribution du complément de libre choix du mode de garde de la PAJE aux familles ayant recours à des établissements d'accueil expérimentaux*

La commission a *adopté* l'article 63 sans modification.

Article 64 : *Report de la date de versement de l'allocation de base de la PAJE*

La commission a examiné deux amendements de suppression de l'article présentés par Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, et M. Dominique Tian, présenté par **M. Bruno Gilles**.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, a souligné qu'une fois de plus le gouvernement modifiait les règles d'attribution de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE). Dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, le bénéfice de la PAJE a été supprimé pour les enfants nés de 2001 à 2003 et aujourd'hui il s'agit de retarder d'un mois le versement de l'allocation de base de la PAJE. Cette mesure est tout à fait injuste quand on connaît les frais importants liés à la naissance d'un enfant.

Mme Catherine Génisson a souligné l'absence de justification d'une telle mesure qui conduit à remettre en cause la pertinence même du dispositif.

M. Bruno Gilles a fait état de son accord avec les propos tenus par Mme Marie-Françoise Clergeau et Mme Catherine Génisson. Il semble paradoxal en effet de reporter à un mois après la naissance le versement d'une prestation dont l'objet est de compenser les coûts occasionnés par la naissance d'un enfant !

Mme Jacqueline Fraysse a relevé le caractère mesquin de cette mesure qui ne représente pas en effet une somme très importante pour les finances sociales.

La commission a *adopté* l'amendement.

Elle a donc *supprimé* l'article 64.

Article 65 : *Possibilité de partage des allocations familiales entre les parents séparés en cas de garde alternée des enfants*

La commission a examiné un amendement de Mme Jacqueline Fraysse visant à préciser les conditions du partage des allocations familiales en cas de garde alternée, afin que l'article s'applique exclusivement aux enfants nés d'une même union.

Mme Jacqueline Fraysse, après avoir estimé que l'article 65 est une disposition utile, a jugé qu'il occasionnerait cependant des difficultés de mise en œuvre. À ce sujet, il serait intéressant de savoir si les CAF disposeront de moyens supplémentaires pour gérer des dossiers complexes. L'amendement propose de clarifier l'application du dispositif afin que le partage des allocations familiales soit limité aux cas de garde alternée d'enfants d'une même union.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, s'est déclarée plutôt en accord avec le souci exprimé par l'auteur de l'amendement. Cependant, le ministre chargé de la famille vient de mettre en place un groupe de travail destiné à déterminer la marche à suivre pour l'application de ce dispositif, compte tenu de la complexité de certaines situations familiales. Dans ce contexte, il paraît donc prématuré d'adopter aujourd'hui un amendement visant le cas particulier du partage des allocations familiales limité à l'hypothèse d'une garde alternée d'enfants d'une même union, alors que la question du calcul des droits aux allocations familiales pour les conjoints ayant à la fois des enfants en garde alternée et des enfants à charge du fait d'une nouvelle union est beaucoup plus délicate. Lors de la séance publique, le ministre sera interrogé sur la mission de ce groupe de travail et sur l'avancée de ses travaux.

Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* l'article 65 sans modification.

Article 66 : *Création du congé de soutien familial*

La commission a *adopté* l'article 66 sans modification.

Article 67 : *Création d'un prêt à taux zéro pour les jeunes qui entrent dans la vie active*

La commission a *adopté* l'article 67 sans modification.

Article additionnel après l'article 67 : *Elargissement du bénéfice du congé de paternité par la création du « congé d'accueil à l'enfant »*

La commission a examiné un amendement de Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, visant à créer « un congé d'accueil à l'enfant » dont l'objet est de permettre au père ou à la personne qui partage la vie de la mère de l'enfant de disposer du temps nécessaire pour être aux côtés de l'enfant dans les premiers jours de sa vie.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, a estimé que la réforme du congé de paternité permet de mettre fin à une incohérence du droit social qui, selon les cas, prend en compte ou non l'existence de couples homosexuels : ainsi une femme homosexuelle peut bénéficier d'un congé parental, alors que sa compagne ne peut bénéficier du congé de paternité du fait de la référence explicite au « père » dans l'article du code de la sécurité sociale.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 67 : *Modalités de versement des aides personnelles au logement*

La commission a examiné un amendement de M. Bernard Perrut visant à ce que les allocations de logement, versées mensuellement, ne soient pas versées lorsque leur montant mensuel est inférieur à un seuil fixé par décret. Dans ce cas, ce montant s'ajoute à celui dû au titre des versements suivants et l'allocation est versée par semestre échu.

M. Bernard Perrut, président, a rappelé que le Médiateur de la République a jugé que la situation actuelle est un véritable déni de droit. L'amendement propose de reporter le versement des aides non versées en raison de leur faible montant afin d'éviter que certaines personnes aux ressources modestes soient privées d'une somme de 288 euros par an.

M. Denis Jacquat a souligné que cette situation inadmissible avait été relevée sur tous les bancs de l'Assemblée nationale.

M. Bernard Perrut, président, s'est réjoui que son amendement suscite l'unanimité des commissaires.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, a émis un avis favorable tout en relevant que c'est le gouvernement qui, il y a deux ans, a modifié les modalités de versement des allocations logement et de l'aide personnalisée au logement.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article additionnel après l'article 67 : *Conditions d'attribution de l'allocation de logement dans le cas où l'un au moins des membres d'un couple est hébergé en établissement*

La commission a examiné un amendement de M. Bernard Perrut visant à ce que lorsque l'un au moins des membres d'un couple est hébergé en établissement, les droits de chaque membre à l'allocation de logement soient calculés séparément.

M. Bernard Perrut a indiqué que l'amendement tend à attribuer l'allocation de logement à chacun des membres d'un couple résidant en maison de retraite ou vivant dans des établissements ou logements différents. Aujourd'hui les caisses d'allocations familiales et la Mutualité sociale agricole (MSA) n'examinent qu'un seul droit au titre d'un couple, alors même que chacun des membres s'acquitte d'un loyer. L'amendement s'appuie sur des

propositions de loi déposées sur ce sujet, notamment celle de M. Georges Colombier, sur les conclusions du rapport de la MECSS de Mme Paulette Guinchard et sur les recommandations de la Cour des comptes qui a suggéré de réexaminer les conditions de versements des aides personnelles au logement.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille, favorable à l'amendement mais jugeant que sa rédaction mérite d'être améliorée, a suggéré à son auteur de le retirer et de le présenter lors de la réunion que la commission tiendra au titre de l'article 88 du Règlement.

M. Bernard Perrut, a préféré maintenir son amendement afin qu'il figure dans le rapport de la commission.

La commission a *adopté* l'amendement.

Article 68 : *Objectifs de dépenses de la branche famille pour 2007*

La commission a *adopté* l'article 68 sans modification.

Section 5

Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement

Article 69 : *Situation des travailleurs détachés temporairement en France au regard du rattachement au régime général et du droit aux prestations familiales*

La commission a *adopté* un amendement rédactionnel de M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour l'équilibre général et les recettes.

Puis elle a *adopté* l'article 69 ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 69 : *Désignation des administrateurs des organismes de sécurité sociale relevant des régimes spéciaux*

La commission a examiné deux amendements identiques de M. Denis Jacquat et Mme Cécile Gallez visant à abroger l'article du code de la sécurité sociale disposant que les administrateurs des organismes de sécurité sociale relevant des régimes spéciaux sont désignés par voie d'élection à la représentation proportionnelle suivant les modalités définies pour chacun de ces régimes.

Suivant l'avis favorable de **M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général**, la commission a *adopté* les amendements.

Article 70 : *Indemnités journalières des indépendants*

La commission a *adopté* l'article 70 sans modification.

Section 6

Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 71 : *Charges prévisionnelles pour 2007 des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale*

La commission a *adopté* l'article 71 sans modification.

Après l'article 71

La commission a examiné onze amendements de M. Jean-Luc Préel portant articles additionnels et répondant aux objectifs suivants :

– l'État favorise la création de maisons médicales rurales et en zones urbaines difficiles ;

– le Parlement vote chaque année au printemps les priorités de santé à partir des propositions de la Conférence nationale de la santé ;

– la mise en œuvre des lois et des programmes de santé est suivie annuellement par le Parlement ;

– un conseil national de santé, émanation des conseils régionaux de santé élus par collèges, estime les besoins, veille à l'adéquation de l'offre aux besoins et contrôle l'exécutif régional, c'est-à-dire l'agence régionale de santé ;

– la politique de santé publique et de sécurité sanitaire est renforcée, notamment grâce aux schémas régionaux d'éducation pour la santé ;

– la politique de santé publique et de sécurité sanitaire intègre des accords conclus entre le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et les représentants des établissements ;

– des programmes de prévention pour l'éducation à la santé et la promotion de la santé sont établis ;

– l'implication de tous les acteurs de santé dans un comité régional peut parvenir à une réelle maîtrise médicalisée ;

– la région fixe un *numerus clausus* par spécialité ;

– la formation des médecins et paramédicaux est obligatoire, évaluée et financée ;

– dans chaque région, une union des professions paramédicales exerçant à titre libéral est créée.

M. Pierre-Louis Fagniez, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, relevant l'intérêt intrinsèque de ces amendements, a souligné qu'ils portent soit sur la politique de santé publique, soit sur les missions des collectivités locales. Il a émis un avis défavorable à leur adoption.

La commission a *rejeté* les onze amendements.

La commission a examiné un amendement portant article additionnel de M. Jean-Luc Prével proposant de supprimer les comités d'alerte.

M. Jean-Luc Prével a estimé que la création des comités d'alerte renvoie à un processus de maîtrise comptable.

Le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général a émis un avis défavorable à l'adoption de l'amendement en répondant que le comité d'alerte fournit une donnée comptable, à partir de laquelle une politique de maîtrise médicalisée est élaborée.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement de M. Jean-Luc Prével proposant de modifier la loi dite « loi Evin » afin que la mention des « *emplacements réservés aux fumeurs* » dans les lieux à usage collectif soit supprimée à partir du 1^{er} septembre 2007.

M. Jean-Luc Prével a souligné que l'impact financier de l'amendement est réel puisqu'il conduira à réaliser des économies substantielles en matière de dépenses relatives aux cancers broncho-pulmonaires et aux maladies coronariennes.

Le rapporteur pour l'équilibre général et les recettes a estimé que l'amendement est satisfait par les annonces du ministre de la santé et des solidarités relatives au futur décret portant sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a examiné un amendement portant article additionnel de M. Jean-Luc Prével visant à ce que l'expérimentation des agences régionales de santé soit généralisée dès 2007.

M. Jean-Luc Prével s'est interrogé sur les résultats de l'expérimentation prévue par la loi relative à l'assurance maladie.

Le rapporteur pour l'équilibre général et les recettes, après avoir indiqué que les résultats de l'expérimentation, qui ne sont pas encore disponibles, nourriront certainement les débats présidentiels, a émis un avis défavorable à l'adoption de l'amendement.

La commission a *rejeté* l'amendement.

La commission a *adopté* la quatrième partie du projet de loi ainsi modifié.

*

La commission a **adopté** l'ensemble du projet de loi ainsi modifié.