

A S S E M B L É E   N A T I O N A L E

X I I I <sup>e</sup>   L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Commission des affaires sociales

- Suite de l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 (n° 2854) (*M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, Mme Bérengère Poletti, M. Denis Jacquat et Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteurs*)..... 2
- Amendements examinés par la commission (*cf compte rendu n° 04*)
- Présences en réunion..... 48

Mercredi  
20 octobre 2010  
Séance de 16 heures 15

Compte rendu n° 07

SESSION ORDINAIRE DE 2010-2011

**Présidence de  
M. Pierre Méhaignerie,  
Président  
puis de  
M. Jean-Pierre Door,  
secrétaire,  
puis de  
M. Pierre Morange,  
vice-président**



## COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

**Mercredi 20 octobre 2010**

*La séance est ouverte à seize heures quinze.*

*(Présidence de M. Pierre Méhaignerie, président de la commission)*

*La Commission des affaires sociales examine, sur le rapport de M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, Mme Bérengère Poletti, M. Denis Jacquat, et Mme Marie-Françoise Clergeau le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011.*

### **Après l'article 42 (suite)**

*Les amendements AS 2, AS 5, AS 7, AS 16, AS 17, AS 18, AS 24, AS 25, AS 27 et AS 28 ne sont pas défendus.*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 77 de M. Dominique Tian.*

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Cet amendement n'est pas à sa place : il concerne l'article L. 6114-2 du code de la santé publique. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 77.*

*Elle rejette également, suivant l'avis défavorable du rapporteur, l'amendement AS 88 de M. Dominique Tian.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 243 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur.** Il faudrait revoir la rédaction de cet amendement, qui reprend un dispositif existant.

*La Commission rejette l'amendement AS 243.*

**Article additionnel après l'article 42 : Création d'une plate-forme commune d'imagerie entre public et privé**

*Elle est ensuite saisie, en discussion commune, des amendements AS 381 de M. Yves Bur, AS 246 de Mme Marisol Touraine et AS 312 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**M. Yves Bur.** Je propose de promouvoir un dispositif expérimental innovant en matière d'imagerie : une plateforme commune entre public et privé, afin de proposer une offre coordonnée.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Cela contribuerait à la rationalisation des soins ; mais les modalités de fonctionnement restent imprécises. Il faudrait donc réécrire l'amendement et le revoir en article 88.

**M. Yves Bur.** Par ailleurs, je rectifie une erreur de date : l'expérimentation commencerait le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Nous proposons, avec l'amendement AS 246, de mettre en place un nouveau cadre d'expérimentation en matière d'imagerie à compter de juin 2011, afin de voir ce qu'il en est de la sous-activité de certains équipements.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Mêmes remarques que précédemment.

*La Commission adopte l'amendement AS 381 rectifié.*

*En conséquence, les amendements AS 246 et AS 312 n'ont plus d'objet.*

**Après l'article 42 :**

*La Commission examine ensuite l'amendement AS 379 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Je propose de déterminer librement, au sein d'une communauté hospitalière de territoire, les conditions économiques des actes, prestations et services assurés entre les membres.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 379.*

*Elle est ensuite saisie des amendements identiques AS 385 de M. Yves Bur, AS 138 de M. Jean-Luc Prél et AS 83 de M. Dominique Tian.*

**M. Yves Bur.** Il faut sortir du blocage des coopérations entre public et privé dans le cadre des groupements de coopération sanitaire. Ce blocage est, en effet, très dommageable à la rationalisation de l'offre de soins et à la complémentarité, non seulement entre les deux secteurs, mais aussi entre les établissements et les médecins libéraux.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Défavorable. Les conclusions des expertises juridiques menées par le Gouvernement ne sont pas encore connues : il faudra donc interroger Mme la ministre. De plus, la commission Fourcade évalue la loi dite « HPST », et ses difficultés de mise en œuvre ; elle fera à ce titre des propositions sur ces sujets.

**M. Yves Bur.** Attendre, toujours attendre !

*La Commission rejette les amendements AS 385, AS 83 et AS 138.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 11 de M. Pierre Morange.*

**M. Pierre Morange.** L'objet de cet amendement, issu des travaux de la MECSS, est de rendre obligatoire, pour les passations de marchés des établissements de santé, le passage par des groupements de commandes ou des centrales d'achat. Cette disposition figurait déjà dans la réforme de l'assurance maladie de 2004 ; il s'agit de la mettre effectivement en œuvre.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** L'intention est louable, mais le sujet relève du domaine réglementaire.

**M. Pierre Morange.** J'entends bien, mais il est important que notre commission y revienne, car la loi de 2004, sur ce point, n'est guère appliquée.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Puisqu'il s'agit d'un amendement d'appel, je vous propose d'en débattre en séance publique.

*L'amendement AS 11 est retiré.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Politique d'intéressement dans les établissements publics de santé*

*La Commission examine ensuite les amendements identiques AS 459 du rapporteur et AS 387 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Les établissements publics de santé ne disposent pas de systèmes d'intéressement financier des personnels afin d'encourager l'efficacité de la prise en charge et de valoriser les initiatives individuelles ou collectives, notamment pour assurer une certaine réactivité dans l'évolution des organisations.

Il est donc proposé de permettre aux établissements de pratiquer ces intéressements.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Cela était déjà préconisé par le rapport Larcher sur la réforme de l'hôpital. Nous l'avons d'ailleurs voté à l'unanimité l'an dernier en commission.

**M. Jean-Luc Prél.** Je suis d'accord sur le principe, mais je m'interroge sur les modalités : si j'ai bien compris, la répartition prendra la forme d'une réduction des cotisations sociales. La logique voudrait que l'on répartisse l'excédent financier.

**M. Yves Bur.** Il y a certains mécanismes de procédure à respecter.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** La philosophie de l'amendement est d'intéresser les personnels hospitaliers dès lors que se dégage un excédent ; le reste est d'ordre procédural.

*La Commission adopte les amendements AS 459 et AS 387.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Respect des bonnes pratiques organisationnelles*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 12 de M. Pierre Morange.*

**M. Pierre Morange.** Je propose, au nom de l'efficacité médico-économique et selon une préconisation de la MECSS, de conditionner la liberté de gestion des établissements au respect des bonnes pratiques organisationnelles définies par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux.

*Suivant l'avis favorable du rapporteur, la Commission adopte l'amendement AS 12.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Établissement d'un bilan patrimonial des hôpitaux publics*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 13 de M. Pierre Morange.*

**M. Pierre Morange.** Lors des différentes auditions auxquelles elle a procédé, la MECSS a constaté que le patrimoine hospitalier français était évalué à plusieurs dizaines de milliards d'euros – chiffre dont l'imprécision traduit la méconnaissance de la valeur réelle de ce patrimoine. Tout établissement public de santé doit selon nous dresser, chaque année, un bilan patrimonial. Au-delà d'un certain seuil, il nous semble indispensable que les documents soient transmis non seulement aux agences régionales de santé, mais aussi à la représentation nationale, qui pourrait y trouver des solutions pour financer le plan « Hôpital 2012 ».

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** L'article R. 6145-43 du code de la santé publique dispose déjà que le compte financier des établissements doit retracer leur situation patrimoniale. On ne peut pas voter deux fois la même disposition.

**M. Pierre Morange.** Je me permets d'insister. Nous venons d'adopter une disposition relative à la comptabilité analytique qui, bien qu'elle figure déjà dans les textes, n'est pas appliquée depuis des années, pour ne pas dire des décennies.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Je veux bien donner un avis favorable, mais il faudra retirer votre amendement en séance.

**M. Pierre Morange.** Ce sera l'occasion d'interroger Mme la ministre sur le sujet.

*La Commission adopte l'amendement AS 13.*

**Article additionnel après l'article 42 : Expérimentation de l'annualisation du temps de travail**

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 375 de M. Yves Bur.*

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Je suis favorable à cette mesure qui avait été annulée par le Conseil constitutionnel au motif que la durée de l'expérimentation n'était pas précisée.

*La Commission adopte l'amendement AS 375.*

**Après l'article 42**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 162 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** Cet amendement prévoit que l'agence régionale de santé peut assujettir l'établissement, *via* son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, à respecter une proportion minimale d'actes à tarifs remboursables.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** On peut approuver le principe, mais les conditions de rupture du contrat en l'absence de faute n'ont pas été expertisées. Votre amendement risque donc de poser de réels problèmes juridiques.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Je proposerai une évaluation des agences régionales de santé, car la situation est contrastée : certaines d'entre elles démarrent lentement, avec un fonctionnement très bureaucratique.

**M. Jean-Marie Rolland.** Cela, je pense, sera précisé dans le bilan d'application de la loi. Ce sera d'ailleurs le point le plus intéressant : pour des sujets tels que l'accès aux soins, il est encore un peu tôt.

*La Commission rejette l'amendement AS 162.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette ensuite les amendements identiques AS 383 de M. Yves Bur et AS 62 de M. Dominique Tian.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 14 de M. Pierre Morange.*

**M. Pierre Morange.** Cet amendement s'inspire des travaux de la MECSS, et notamment du rapport de Catherine Lemorton sur les médicaments et leur coût. Il s'agit de développer l'utilisation des logiciels d'aide à la prescription certifiés par la Haute Autorité de santé en application de l'article L. 161-38.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Un amendement similaire d'Yves Bur a été adopté ce matin.

**M. Pierre Morange.** Ce n'était pas exactement la même chose, me semble-t-il.

**Mme Catherine Lemorton.** En effet : les deux amendements ne sont pas identiques mais complémentaires. Celui de M. Morange propose la certification des logiciels ; celui de M. Bur, que ces logiciels incluent l'aide à la prescription des médicaments génériques. On trouve sur le marché des logiciels non certifiés.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** En l'occurrence, nous parlons bien de logiciels certifiés.

**M. Yves Bur.** En effet : je vous renvoie à mon amendement AS 109.

**M. Pierre Morange.** Nos propositions concernent bien les logiciels d'aide à la prescription certifiés par la Haute Autorité de santé, non seulement pour les génériques mais aussi pour la stratégie médicale. En ce sens je puis, avec mes collègues de la MECSS, cosigner l'amendement de M. Bur.

*L'amendement AS 14 est retiré, ainsi que l'amendement AS 61 de M. Dominique Tian.*

*La Commission est ensuite saisie de l'amendement AS 70 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Il importe que les professionnels libéraux puissent coopérer avec des établissements sanitaires et médico-sociaux sans pour autant voir leur statut conventionnel amoindri.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Nous avons adopté une mesure similaire ce matin.

*L'amendement AS 70 est retiré.*

*La Commission examine ensuite les amendements identiques AS 52 de M. Dominique Tian et AS 121 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Dominique Tian.** Il s'agit de favoriser l'adhésion des établissements aux mesures de régulation en assurant la présence des syndicats professionnels aux négociations.

**M. Jean-Luc Prével.** Nous souhaitons voir mettre en œuvre une politique contractuelle de régulation des dépenses prises en charge par l'assurance maladie, politique dont la transparence serait assurée par la signature d'une convention de trois ans entre les fédérations représentant les établissements, l'État et l'assurance maladie.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable : un tel accord-cadre tripartite serait difficilement gérable. Par ailleurs cette politique est assurée par la définition d'objectifs quantifiés pour les établissements privés et publics.

*La Commission rejette les amendements AS 52 et AS 121.*

*Elle examine ensuite les amendements identiques AS 248 de Mme Marisol Touraine et AS 303 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**M. Michel Issindou.** Si l'on parle beaucoup de la convergence entre le public et le privé, elle tarde à être traduite en actes. Afin d'établir la vérité des prix, les honoraires médicaux doivent être intégrés dans le tarif de séjour des établissements privés, comme c'est le cas dans le public ; faute de quoi on compare des choux et des navets. La Cour des comptes, d'ailleurs, dénonce cette distorsion.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Si on veut une régulation « prix-volume », il faut absolument intégrer les honoraires médicaux dans le tarif des établissements privés.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Défavorable, ces différences de coûts étant déjà prises en compte sur le plan législatif. En outre, intégrer dans les tarifs les honoraires des médecins libéraux reviendrait à remettre en cause les conditions de l'exercice libéral de la médecine dans les établissements privés, qui sont fixées dans le cadre d'une convention entre l'établissement et le corps médical. Enfin toute comparaison entre les charges salariales dans le public et dans le privé est difficile tant elles sont différentes.

*La Commission rejette successivement les amendements AS 248 et AS 303.*

**Article additionnel après l'article 42 : Intégration des mesures nouvelles dans l'objectif national des dépenses d'assurance maladie**

*La Commission est saisie des amendements identiques AS 384 de M. Yves Bur et AS 144 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Yves Bur.** Un certain nombre de dispositions adoptées en cours d'année par les pouvoirs publics, telle l'intégration de la formation infirmière dans le système LMD, ont des conséquences financières non négligeables pour les établissements publics de santé. C'est pourquoi nous proposons que les taux d'évolution de l'ONDAM intègrent systématiquement ces mesures nouvelles, notamment pour la détermination des sous-objectifs hospitaliers. C'est

d'autant plus nécessaire que l'impact financier de ces mesures n'a pas toujours été suffisamment mesuré.

**M. Jean-Luc Prél.** Il arrive régulièrement que des mesures prises en cours d'année mettent en difficulté le budget des établissements.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Favorable. Certes, on nous avait assuré, dans le cadre du groupe de travail sur le pilotage des dépenses d'assurance maladie, que le coût de l'intégration au LMD était déjà pris en compte dans la fixation de l'ONDAM. Cet amendement ne me paraît cependant pas inutile, afin que nous soyons informés des modalités de prise en compte de ces charges supplémentaires.

**M. Jean-Luc Prél.** C'est incohérent : je ne vois pas comment l'ONDAM pourrait tenir compte de l'avance de la multitude des décisions prises tout au long de l'année.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Une réserve est prévue à cet effet.

*La Commission adopte les amendements AS 384 et AS 144.*

#### **Après l'article 42**

*Elle examine ensuite les amendements AS 316 et AS 317 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Jacqueline Fraysse.** Ces amendements traduisent la même préoccupation. Ils visent à ce qu'un projet de loi de financement de la sécurité sociale rectificatif compense en fin d'année ces charges supplémentaires, qui pénalisent considérablement les budgets hospitaliers.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Ces amendements sont satisfaits par le vote précédent, qui permettra d'intégrer les charges nouvelles dans la construction de l'ONDAM.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Vous savez aussi bien que moi que c'est le budget des hôpitaux qui supporte les revalorisations salariales décidées en cours d'année.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** *A priori*, ces charges sont prises en compte au moment de la fixation de l'ONDAM.

**M. Jacques Domergue.** Votre proposition, madame Fraysse, rendrait l'ONDAM inutile.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** J'ajoute que la loi a créé un comité de suivi de l'ONDAM, chargé de surveiller son exécution tout au long de l'année.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Peu importe la méthode, pourvu que ces décisions ne pénalisent pas les budgets hospitaliers.

*La Commission rejette les amendements AS 316 et AS 317.*

*Elle examine ensuite les amendements AS 249 de Mme Marisol Touraine et AS 314 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Notre amendement vise à introduire la prise en compte des caractéristiques régionales dans la régulation prix-volume. Dans certaines régions en effet, la population consomme moins de soins alors que les indicateurs de santé sont défavorables. Or, ces régions voient leurs tarifs baisser au même niveau qu'une région plus riche avec une consommation bien supérieure à la moyenne nationale. Il faut corriger cette anomalie, la création des agences régionales de santé devant faciliter la prise en compte de ces indicateurs régionaux. Dans la mesure où les effets de volume relèvent plus spécifiquement des secteurs où beaucoup d'actes et d'interventions sont réalisés, tels la chirurgie, il convient que chaque segment du champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), supporte de manière distincte l'évolution de son activité en volume dans le cadre de la fixation de ses tarifs.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Mon amendement répond à la même préoccupation.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Défavorable à cette disposition peu opérationnelle. Des coefficients géographiques constituent déjà une réponse, même partielle, à ces disparités régionales. D'autre part, l'aide à la contractualisation couverte par la dotation Mission d'intérêt général et aide à la contractualisation favorise déjà une politique de santé publique au niveau régional.

*La Commission rejette les amendements AS 249 et AS 314.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 315 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Jacqueline Fraysse.** Il est inadmissible que l'enveloppe MIGAC serve de variable d'ajustement pour compenser les dépassements éventuels de l'ONDAM. Alors que les crédits MIGAC sont déjà insuffisants, une partie en est détournée de leur destination. Mon amendement vise à partager de façon équitable les efforts d'économie entre secteur public et secteur privé.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable, les dépassements étant déjà compensés de façon équitable selon les différentes catégories d'établissement. Contrairement à ce que vous dites, madame Fraysse, la dotation MIGAC est importante, et le volet « aide à la contractualisation » permet de rétablir certains équilibres financiers.

**Mme Jacqueline Fraysse.** En 2009, l'enveloppe MIGAC a été diminuée de 25 millions d'euros.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Il n'y a pas les bons hôpitaux publics, qui ne doivent pas être gérés d'un côté, et les mauvais établissements privés de l'autre.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Le public n'est pas là pour financer le privé.

*La Commission rejette l'amendement AS 315.*

*Elle examine ensuite les amendements identiques AS 94 de M. Dominique Tian et AS 148 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** Nous proposons de diviser l'enveloppe MIGAC en deux dotations, l'une destinée au financement des quatorze missions de service public définies par la loi dite « HPST », et l'autre à l'aide à la contractualisation.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Votre amendement est satisfait, puisque les textes distinguent déjà entre les missions d'intérêt général et les aides à la contractualisation.

**M. Jacques Domergue.** Pouvez-vous nous indiquer la ventilation des crédits MIGAC entre secteur public et secteur privé ?

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Non, puisque cela relève du directeur de l'agence régionale de santé. Les crédits du volet « missions d'intérêt général » représentent 97 % de la dotation globale. Mais, dans votre région, c'est 74 %.

**M. Jacques Domergue.** La loi dite « HPST » assigne aussi au secteur privé des missions d'intérêt général.

**Mme Marisol Touraine.** Je ne peux pas vous laisser dire, monsieur le président, que défendre l'hôpital public signifie accepter qu'il soit mal géré. Ce sont les dispositions que vous prenez qui rendent impossible une bonne gestion de l'hôpital public.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Je défends moi aussi l'hôpital public. J'ai simplement dit qu'il n'y a pas les bons et les méchants.

**M. Jean Mallot.** Opposer qualité de la gestion et qualité des soins ne peut qu'aboutir à une impasse, et c'est pourquoi nous avons sous-titré le rapport que la MECSS a consacré à l'hôpital « *Mieux gérer pour mieux soigner* ». La répartition entre missions d'intérêt général et aide à la contractualisation est-elle constatée *a posteriori* ou établie *a priori* ?

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** D'après mon expérience personnelle, des rectifications peuvent intervenir en cours d'année pour tenir compte d'événements imprévus. Ainsi un CHU de ma région a bénéficié d'une dotation supplémentaire d'un million d'euros pour équilibrer son plan d'investissement.

**M. Jean Mallot.** Il s'agit donc bien d'une enveloppe globale.

*La Commission rejette les amendements AS 94 et AS 148.*

*Elle est saisie de l'amendement AS 313 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Jacqueline Fraysse.** Nous voulons contribuer à l'équilibre budgétaire des hôpitaux publics : loin d'accepter leur déficit, contrairement à ce que vous prétendez, nous en cherchons la raison et les remèdes. Plutôt que d'en imputer la responsabilité à une incompétence endémique des gestionnaires de l'hôpital, nous y voyons la conséquence de la tarification à l'activité, qui ne peut pas rémunérer toutes les activités.

Voilà pourquoi nous proposons de créer, au sein de l'ONDAM, une dotation de financement des charges de structures des missions de service public hospitalier. Il est anormal que l'activité d'une maternité de niveau 3, qui prend en charge les accouchements difficiles, soit rémunérée au même tarif qu'une maternité de niveau 1, lorsque tout se passe normalement, alors que ses charges de structures sont beaucoup plus lourdes.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Défavorable : l'enveloppe MIGAC englobe déjà le financement des charges de structures au titre de l'exécution de missions d'intérêt général.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Ce n'est pas le cas.

**M. Jacques Domergue.** Une maternité de niveau 3 assure le suivi de grossesses qui ne sont pas toutes pathologiques, madame Fraysse, et l'ensemble de ses activités est financé sur une base forfaitaire.

**M. Jean Mallot.** Il ne faut pas confondre charges de structures et missions d'intérêt général. Il est évident que la tarification doit intégrer les charges de structures. Quant à savoir si la tarification doit refléter le coût de l'activité ou être un outil d'orientation vers telle ou telle activité, ce débat n'est toujours pas tranché.

*La Commission rejette l'amendement AS 313.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 263 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Christophe Sirugue.** En 2010, une part significative des MIGAC, estimée à 550 millions d'euros, aura été gelée par les pouvoirs publics afin de compenser un éventuel dépassement de l'ONDAM. Cet amendement vise à remédier à la confusion entre crédits MIGAC et ONDAM en sanctuarisant les crédits votés par le Parlement.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Défavorable. Conformément aux recommandations de la mission Briet, ces crédits constituent une réserve à utiliser selon les besoins.

**M. Christophe Sirugue.** Vous confirmez donc qu'une partie des crédits votés par le Parlement sert de variable d'ajustement.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** En cas de dépassement de l'ONDAM !

*La Commission rejette l'amendement AS 263.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, elle rejette ensuite l'amendement AS 382 de M. Yves Bur.*

**Article additionnel après l'article 42 : Prise en charge des soins urgents dispensés aux malades non assurés**

*Elle est saisie de l'amendement AS 437 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Actuellement, l'assurance maladie prend en charge avec l'État les soins urgents dispensés aux malades non couverts par un régime d'assurance maladie et ne

relevant pas de l'aide médicale d'État. Ces soins sont facturés par les établissements hospitaliers à l'assurance maladie en tarifs journaliers de prestations, lesquels sont très nettement supérieurs aux tarifs définis par les groupes homogènes de séjour, qui servent de base à la facturation par la tarification à l'activité. Le présent amendement propose d'aligner la tarification des soins et de l'hébergement, appliquée aux soins urgents, sur la T2A communément utilisée par les établissements de santé.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Il semblerait même que ces soins soient parfois payés deux fois. Avis favorable à l'amendement, qui permettra de simplifier le paiement.

**M. Jacques Domergue.** Pourquoi est-ce à la sécurité sociale de prendre en charge les soins de patients qui ne sont pas affiliés ?

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** C'est le mécanisme classique, s'agissant de patients qui ne sont pas pris en charge par l'aide médicale d'État.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Il faut absolument que le ministère clarifie cette affaire.

**M. Gérard Bapt.** Une clarification ne s'impose-t-elle pas également s'agissant de la façon dont les séjours hospitaliers d'étrangers couverts par l'aide médicale d'État sont pris en charge ? Il semble que, là encore, ce soit le tarif journalier qui s'applique – d'où le caractère exponentiel des dépenses de l'État, certains établissements augmentant ce dernier afin de compenser le plan de redressement auquel ils doivent faire face.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Précisément, le débat est ouvert : le budget de l'aide médicale d'État dépend comme son nom l'indique de l'État et n'est pas inscrit au sein du projet de loi de financement de la sécurité sociale mais le double paiement n'en est pas moins parfois une réalité.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** C'est en effet un débat de fond.

**M. Dominique Tian.** Cet excellent amendement que je me propose de cosigner ne nous dit pas quelles sont les sommes effectivement en jeu. Il est question de 60 millions pour l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et, globalement, de 180 millions...

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Selon la CNAMTS, la somme globale s'élève en effet à 180 millions d'euros.

*La Commission adopte l'amendement AS 437.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Bilan national et comparatif par région des actes réalisés par les établissements de santé*

*Elle examine ensuite les amendements identiques AS 461 du rapporteur, AS 388 de M. Yves Bur, AS 147 de M. Jean-Luc Prél, AS 250 de Mme Marisol Touraine, AS 320 de Mme Jacqueline Fraysse et AS 333 de M. Jean-Marie Rolland.*

**M. Yves Bur.** La CNAMTS doit publier chaque année un bilan national comparatif, quantitatif et qualitatif, par région, de la prévalence des actes et interventions chirurgicales réalisés par les établissements de santé. Tel est le sens de cet amendement.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Je propose que les auteurs des différents amendements cosignent mon amendement AS 461.

*La Commission adopte l'amendement AS 461, AS 388, AS 250 et AS 320, les amendements AS 147 et AS 333 devenant sans objet.*

**Article additionnel après l'article 42 : Contrôle des bonnes pratiques organisationnelles**

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 15 de M. Pierre Morange.*

**M. Pierre Morange.** Il tend à traduire l'une des préconisations du rapport de la MECSS sur le fonctionnement de l'hôpital, en faisant participer le contrôle médical à la mise en œuvre des bonnes pratiques d'organisation hospitalière élaborées par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP). Une cinquantaine d'établissements hospitaliers ont été sélectionnés pour participer au programme d'amélioration des pratiques hospitalières.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis favorable à cet amendement que j'invite chacun à cosigner, car il élargit le rôle du contrôle médical et conforte le caractère opérationnel des bonnes pratiques.

*La Commission adopte l'amendement AS 15.*

**Après l'article 42**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 380 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Il s'agit d'améliorer en l'assouplissant la composition des équipes médicales.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable, la rédaction de l'amendement faisant peser un risque d'instabilité sur les contrats en cours.

*La Commission rejette l'amendement AS 380.*

*Puis elle étudie l'amendement AS 386 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Les établissements publics de santé rencontrant des difficultés à l'occasion du choix des experts agréés par le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Il me semble utile de leur permettre de procéder à une mise en concurrence de ces derniers.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable, cela impliquerait une modification du code du travail, laquelle supposerait l'organisation d'une concertation avec l'ensemble des partenaires sociaux.

*L'amendement AS 386 est retiré.*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 374 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Cet amendement vise à lever les obstacles juridiques pénalisant les établissements de santé privés non lucratifs dans l'accès aux aides aux restructurations pouvant être apportées par le Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP).

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** La question du versement des indemnités de départ volontaire aux agents, qui est au cœur de cet amendement, ne peut être réglée de la sorte et mérite de faire l'objet d'un traitement spécifique. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 374.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Information du Parlement sur la politique immobilière des établissements de santé*

*Elle examine ensuite les amendements AS 390 de M. Yves Bur et AS 9 de M. Pierre Morange.*

**M. Yves Bur.** La politique immobilière des établissements de santé constitue une source de rationalisation et d'économies trop souvent négligée. Le récent rapport de la MECSS a d'ailleurs montré tout le chemin qu'il reste à parcourir afin de valoriser leur patrimoine. Pour ce faire, il importe de définir des indicateurs et des objectifs figurant annuellement dans le programme de qualité et d'efficience « Maladie ».

**M. Pierre Morange.** Je vous suggère d'adopter plutôt mon amendement, qui est issu des travaux de la MECSS.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis favorable à ces deux amendements. Chacun connaît la qualité des travaux de la MECSS !

**M. Yves Bur.** La rédaction de mon amendement me semble néanmoins plus conforme aux contenus des programmes de qualité et d'efficience.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Je vous propose de rédiger un texte commun dans le cadre de l'article 88.

*La Commission adopte les amendements AS 390 et AS 9.*

**Après l'article 42**

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 90 de M. Dominique Tian.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 74 du même auteur.*

**M. Dominique Tian.** Cet amendement dispose que l'Agence nationale d'appui à la performance est chargée de mettre en œuvre un plan quinquennal d'évaluation et de vente

d'au moins 5 % du patrimoine privé des établissements publics de santé, dont elle rend compte annuellement dans le cadre d'un rapport public. Les Hospices Civils de Lyon, par exemple, possèdent un patrimoine de quelque 600 millions d'euros et l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille 467 logements, une dizaine de bars, des commerces, des logements, des restaurants, une forêt, une carrière de pierres, un immeuble etc.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable, ce dispositif est très excessif.

**M. Dominique Tian.** Ce n'est pas colossal, 5 % !

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Il ne me semble pas de bonne politique de faire état de quelque chiffre que ce soit.

*La Commission rejette l'amendement AS 74.*

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 180 de M. Guy Lefrand.*

**Article additionnel après l'article 42 : Financement des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 444 de Mme la rapporteure Bérengère Poletti.*

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le secteur médico-social.** Par cet amendement, il s'agit de simplifier et de sécuriser le financement des Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

*La Commission adopte l'amendement AS 444.*

**Article additionnel après l'article 42 : Groupements de coopération sociale ou médico-sociale**

*Suivant l'avis favorable de la rapporteure, la Commission adopte l'amendement AS 393 de M. Yves Bur.*

### **Après l'article 42**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 229 de Mme Catherine Lemorton.*

**Mme Catherine Lemorton.** Il s'agit de supprimer le dispositif transitoire prévu pour la première autorisation délivrée aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et aux centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARUD) en raison de l'instabilité juridique induite.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Cet amendement s'inscrivant dans un débat plus large, je vous propose d'attendre les résultats d'une mission commune à l'Assemblée nationale et au Sénat sur les toxicomanies afin d'en examiner les préconisations. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 229.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 259 de Mme Martine Carrillon-Couvreur.*

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Nous proposons de modifier une disposition créée par la loi dite « HPST » concernant les règles de création et d'extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux. En effet, en cas d'excédent du seuil de 15 places ou de 30 % des places déjà autorisées, une réponse à appel à projet est impérative, ce qui ne manque pas de compliquer le fonctionnement des établissements.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Avis défavorable, cet amendement soulevant un problème juridique puisqu'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ne peut valablement prévoir l'ouverture de plus de quinze places.

*La Commission rejette l'amendement AS 259.*

*Elle examine ensuite les amendements AS 311 de Mme Jacqueline Fraysse et AS 254 de Mme Martine Carrillon-Couvreur.*

**Mme Jacqueline Fraysse.** Je propose de rendre facultative la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, dès lors que la personne morale gestionnaire gère un ensemble d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux dépassant certains seuils.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** L'objectif de notre amendement est identique : les conventions tripartites permettent de suivre des projets de manière beaucoup plus souple.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Avis défavorable à ces deux amendements, la généralisation des contrats constituant une avancée importante de la loi dite « HPST » en permettant aux opérateurs de bénéficier d'une vision pluriannuelle des moyens dont ils disposent et de s'engager dans une discussion contractuelle avec les financeurs.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Les contrats pluriannuels ont pu apparaître comme une avancée, mais ce sont leurs limites qui, aujourd'hui, sautent aux yeux puisqu'ils imposent aux promoteurs ou à l'association gestionnaire des règles qui peuvent être modifiées à tout moment par les financeurs.

*La Commission rejette les amendements AS 311 et AS 254.*

*Elle est ensuite saisie des amendements AS 253 de Mme Martine Carrillon-Couvreur et AS 251 de Mme Danielle Hoffman-Rispal.*

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Mon amendement vise à abroger l'article 63 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, qui a réformé profondément la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux et, notamment, celle propre à ceux d'entre eux hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). Outre que ces mesures ont considérablement impacté la réglementation tarifaire des EHPAD – puisque deux arrêtés sont déjà parus et un projet de décret tarifaire est en cours de discussion avec la direction générale de la cohésion sociale –, les organisations représentatives du secteur médico-social déplorent l'ampleur des conséquences de cette réforme dont les principes n'ont pas été discutés.

**Mme Danièle Hoffman-Rispal.** L'amendement AS 251 tend à supprimer le dispositif de convergence tarifaire réalisé à marche forcée dans les établissements médico-sociaux et, notamment, les EPHAD. En effet, lorsque les dotations de soins dépassent le plafond – lequel, depuis la loi de financement pour 2009, est fixé par une circulaire – ces dernières sont diminuées, entraînant parfois de véritables catastrophes. À cela s'ajoute que les taux d'encadrement en personnel soignant restent insuffisants puisque le Plan Solidarité grand âge préconisait un soignant pour un patient quand on n'en dénombre aujourd'hui en moyenne que 0,5.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Avis défavorable, la convergence tarifaire vise à favoriser une meilleure allocation des ressources au plus près des besoins des territoires. Elle doit en particulier garantir que toute personne âgée souffrant d'un niveau de dépendance équivalent puisse bénéficier d'un même financement au titre du forfait, quel que soit l'établissement fréquenté. J'ajoute que moins de 10 % des établissements se situent au-dessus des tarifs plafonds et qu'ils disposent de sept ans pour réduire leurs charges ou accepter de nouvelles missions. Enfin, s'ils adoptent les mesures prévues dans le cadre du plan Alzheimer, ils ne sont pas soumis à ce tarif plafond.

*La Commission rejette les amendements AS 253 et AS 251.*

*Puis elle examine les amendements AS 153 de M. Jean-Luc Prével et AS 318 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**M. Jean-Luc Prével.** La loi dite « HPST » prévoit la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens aux associations gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées. S'il est bon que cette politique de contractualisation les renforce en leur qualité de gestionnaires, les associations gestionnaires d'établissements et services d'aide par le travail doivent pouvoir mutualiser les financements qui leur sont alloués pour leur fonctionnement.

**Mme Jacqueline Fraysse.** S'agissant de l'amendement AS 318, je développerai mes arguments lors de la séance publique.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Avis défavorable, les tarifs s'appliquent établissement par établissement.

**M. Jean-Luc Prével.** Comment faire, dès lors, pour responsabiliser l'association gestionnaire ?

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Ce sont les établissements qui doivent être responsabilisés.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Précisément, dans le cadre des contrats pluriannuels, les associations peuvent organiser une mutualisation dans certains domaines et établissements, notamment lorsque ces derniers sont organisés en pôles.

*La Commission rejette les amendements AS 153 et AS 318.*

**Article additionnel après l'article 42 : Écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires**

*La Commission examine les amendements AS 391 de M. Yves Bur, AS 73 et AS 75 de M. Dominique Tian, AS 242 de Mme Marisol Touraine et AS 392 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** L'amendement AS 391 vise à intégrer explicitement dans la conduite de la convergence tarifaire des établissements sociaux et médico-sociaux les écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et de la fiscalité.

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Notre amendement 242 vise à établir sur des bases objectives les conditions dans lesquelles il est nécessaire d'intégrer ces écarts de coûts dans la conduite de la convergence tarifaire des établissements sociaux et médico-sociaux.

Un rapport du Gouvernement a bien été transmis au Parlement le 15 octobre mais il n'aborde la question que partiellement et met en évidence la nécessité d'analyser les écarts de structure de qualification.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** La problématique de la différence de charges entre le secteur public et le secteur privé a déjà été discutée dans le volet sanitaire du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Les nouvelles modalités de tarification des EHPAD se fondent sur les besoins des personnes accueillies et non sur les charges des établissements. Par ailleurs, les différences de charges vont dans les deux sens : les cotisations sociales sont plus élevées dans le privé mais les établissements publics ne peuvent pas récupérer la TVA. Nous avons donc besoin d'être éclairés.

Je donnerai par conséquent un avis défavorable aux amendements AS 391 et AS 73 mais un avis favorable à l'amendement AS 242, sous réserve que le rapport en question soit demandé au Gouvernement et non à l'inspection générale des affaires sociales et l'inspection générale des finances. M. Bur et M. Tian pourraient s'y rallier et le cosigner.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** L'amendement AS 242 est ainsi rectifié : les mots « *par l'inspection générale des affaires sociales et l'inspection générale des finances* » sont remplacés par les mots « *par le Gouvernement* ».

*La Commission rejette l'amendement AS 391, puis elle adopte l'amendement AS 242 rectifié.*

*Les amendements AS 73, AS 75 et AS 392 n'ont plus d'objet.*

**Article additionnel après l'article 42 : Construction de l'objectif global de dépenses des établissements et services médico-sociaux**

*La Commission en vient aux amendements identiques AS 69 de M. Dominique Tian et AS 106 de M. Guy Malherbe.*

**M. Guy Malherbe.** Une sous-consommation des crédits des établissements et services médico-sociaux a été constatée. L'objectif global de dépense doit donc être clarifié.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Ces amendements sont intéressants, ils soulèvent un problème réel, mais nous ne sommes pas sûrs de disposer

des systèmes d'information nécessaires. Je donne un avis favorable, mais il faudra en rediscuter en séance publique avec le Gouvernement.

*La Commission adopte les amendements AS 69 et AS 166.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Contrats-types pour les médecins libéraux exerçant en établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes*

*Elle est saisie des amendements AS 447 de Mme la rapporteure, et AS 394 de M. Yves Bur.*

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Cet amendement a pour objet de sécuriser l'élaboration des contrats types entre les EHPAD et les médecins libéraux qui y interviennent. Cela s'avère essentiel pour renforcer le rôle du médecin coordinateur et accompagner la médicalisation des établissements.

**M. Yves Bur.** Je retire mon amendement AS 394 et cosigne celui de Bérengère Poletti.

*La Commission adopte l'amendement AS 447.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Présomption de non-salariat pour les professionnels libéraux exerçant en établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 445 de Mme la rapporteure.*

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure.** Il s'agit d'éviter la requalification en travail salarié d'interventions de médecins libéraux dans les EHPAD, les charges sociales étant différentes.

*La Commission adopte l'amendement AS 445.*

*M. Jean-Pierre Door, secrétaire de la Commission, remplace M. le président Pierre Méhaignerie à la présidence de la séance.*

**Article additionnel après l'article 42 :** *Prolongation de l'expérimentation sur la réintégration du coût des médicaments dans le forfait soins des établissements*

*La Commission en vient aux amendements AS 241 de Mme Danielle Hoffman-Rispal, AS 443 de la rapporteure, AS 472 de M. Jean-Pierre Door, AS 65 de M. Dominique Tian, AS 126 de M. Jean-Luc Prével, AS 338 de M. Jean-Marie Rolland, AS 66 de M. Dominique Tian, AS 102 de M. Guy Malherbe, AS 151 de M. Jean-Luc Prével, AS 240 de Mme Danielle Hoffman-Rispal, AS 310 de Mme Jacqueline Fraysse, AS 67 de M. Dominique Tian et AS 152 de M. Jean-Luc Prével, qui peuvent faire l'objet d'une discussion commune.*

**Mme Danielle Hoffman-Rispal.** La réintroduction des médicaments dans la dotation soins des EHPAD, expérimentée depuis deux ans, pose un gros souci aux établissements, qui ne maîtrisent pas la facture et sont incapables d'en prévoir le montant global, les médicaments étant généralement prescrits par des médecins libéraux. D'autant que ceux-ci essaient de nouveaux traitements, notamment pour traiter les maladies de type

Alzheimer. L'idée serait d'attendre, afin d'y voir un peu plus clair, avant de mettre définitivement cette mesure en œuvre.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Cette série d'amendements concerne l'intégration du médicament dans le forfait soins. En 2009, nous avons adopté le principe d'une expérimentation préalable à la généralisation de la mesure. Cette expérimentation est en cours depuis moins de deux ans, d'autant qu'elle a commencé en retard, et le bilan d'étape réalisé récemment a mis en lumière un certain nombre de difficultés. C'est pourquoi il semble indispensable de prolonger l'expérimentation. Tel est l'objet de mon amendement AS 443, qui, je crois, satisfera tous les autres, hormis l'amendement AS 241, sur lequel j'émet un avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 241.*

*Puis elle adopte l'amendement AS 443.*

*Les amendements AS 472, AS 65, AS 126, AS 338, AS 66, AS 102, AS 151, AS 240, AS 310, AS 67 et AS 152 n'ont plus d'objet.*

#### **Après l'article 42**

*La Commission est saisie des amendements identiques AS 68 de M. Dominique Tian et AS 104 de M. Guy Malherbe.*

**M. Guy Malherbe.** Il s'agit de prendre en compte les conséquences financières de la prolongation de l'expérimentation du forfait soins dans les EHPAD.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Ces amendements, satisfaits par celui que nous venons d'adopter, sont inutiles.

*La Commission rejette les amendements AS 68 et AS 104.*

*Puis elle examine l'amendement AS 105 de M. Guy Malherbe.*

**M. Guy Malherbe.** Il s'agit de reporter au 1<sup>er</sup> janvier 2013 l'entrée en vigueur de l'autorisation faite aux groupements de coopération sociale et médico-sociale de gérer une pharmacie à usage intérieur pour plusieurs établissements, toujours pour tenir compte de la prolongation de l'expérimentation.

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** La gestion des pharmacies à usage interne sous forme de groupement de coopération est une question bien distincte de celle de l'expérimentation de l'intégration des médicaments. Lors du vote de cette mesure, l'an dernier, nous avons déjà décalé l'entrée en vigueur d'un an ; il ne semble pas utile de la repousser encore. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 105.*

**Article additionnel après l'article 42 : Modalités de calcul du forfait soins des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes**

*Elle en vient à l'amendement AS 442 de la rapporteure.*

**Mme Bérengère Poletti, rapporteure pour le médico-social.** Il convient de préciser qu'il revient désormais aux médecins des agences régionales de santé de valider les « coupes PATHOS », expression un peu barbare désignant la procédure par laquelle chaque établissement détermine ses besoins en fonction des soins à dispenser à ses résidents. Une adaptation législative est requise pour pouvoir continuer à « pathosifier » les EHPAD.

*La Commission adopte l'amendement AS 442.*

**Article 43 :** *Cumul des revenus d'une activité non salariée avec une pension d'invalidité servie par le régime général*

*La Commission adopte l'article 43 sans modification.*

**Article 44 :** *Retour à l'emploi des salariés atteints d'une maladie ou victime d'un accident non professionnels*

*La Commission adopte l'article 44 sans modification.*

*M. Pierre Morange, vice-président de la Commission, remplace M. Jean-Pierre Door à la présidence de la séance.*

**Article 45 :** *Dotations des régimes obligatoires d'assurance maladie à divers établissements publics*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 95 de M. Dominique Tian.*

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable. Le Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) participe tout de même à l'amélioration des soins.

*La Commission rejette l'amendement AS 95.*

*Puis elle adopte l'article 45 sans modification.*

#### **Après l'article 45**

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette l'amendement AS 97 de M. Dominique Tian.*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 98 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Les établissements sont assez peu satisfaits du fonds de modernisation.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** L'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) est entrée en fonction en 2010 alors que les versements du fonds à la mission nationale d'expertise et d'audit hospitaliers (MEAH) prendront fin en 2011. Votre amendement n'a donc pas d'objet. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement 97.*

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission rejette les amendements AS 98 et AS 99 de M. Dominique Tian.*

**Article 46 :** *Fixation des objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès*

*La Commission adopte l'article 46 sans modification.*

#### **Avant l'article 47**

*La Commission en vient à l'amendement AS 261 de Mme Catherine Génisson.*

**Mme Marisol Touraine.** Année après année, nous présentons cet amendement : nous proposons une expérimentation en vue de mettre en place une péréquation de l'ONDAM hospitalier entre les régions, dans la mesure où les situations sont différentes, du point de vue des besoins de santé comme des structures hospitalières. Alors que sont installées les agences régionales de santé, cela devrait finir par faire consensus.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avec les agences régionales de santé, nous avançons quand même. Et nous venons d'adopter un amendement qui crée une évaluation régionale des actes et des pathologies. Enfin, l'ONDAM comporte déjà des coefficients géographiques. L'amendement n'est donc pas justifié. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 261.*

**Article 47 :** *Fixation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 149 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** La loi dite « HPST » a effectivement créé les agences régionales de santé. La logique voudrait donc que l'on aille vers des enveloppes régionales. Pierre Méhaignerie nous avait dit qu'il trouvait l'idée intéressante et qu'il la voterait sans doute.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Cet amendement revient chaque année, vous avez le mérite de la constance. Pierre Méhaignerie n'est certes pas défavorable à la régionalisation, mais nous en restons pour l'instant à la construction d'un objectif national et nous verrons si le temps vous donne raison.

*La Commission rejette l'amendement AS 149.*

*Elle examine les amendements AS 438 et AS 395 de M. Yves Bur et AS 264 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Yves Bur.** Il souhaite que l'on éclaire le Parlement à propos de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC), crédits limitatifs qui atteignent tout de même 8 milliards d'euros cette année. Une meilleure visibilité entre hôpital public et hôpital privé est nécessaire. Le rapport Briet souligne d'ailleurs la nécessité de mieux gérer ces dotations forfaitaires, indépendantes de l'activité.

**Mme Marisol Touraine.** Nous réaffirmons régulièrement l'importance du Fonds d'intervention pour la qualité et de la coordination des soins (FIQCS). Or, année après année, nous constatons que l'ONDAM pour les soins de ville diminue, que les missions du fonds ne sont pas clairement définies et qu'il reste des ressources inutilisées. La sous-alimentation du fonds est emblématique de l'absence de politique structurelle en matière d'assurance maladie.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Yves Bur souhaite en fait ajouter un sous-objectif à part entière, ce qui mérite réflexion. Mais, compte tenu de la loi organique, cela relève d'une initiative gouvernementale. Avis défavorable à ces trois amendements.

Les amendements *AS 438 et AS 395* sont *retirés*.

La Commission *rejette* l'amendement *AS 264*.

Puis elle *adopte* l'article 47 *sans modification*.

#### **Après l'article 47**

La Commission en vient à l'amendement *AS 45* de *M. Dominique Tian*.

**M. Dominique Tian.** Il serait intéressant d'instituer des « rendez-vous pour l'assurance maladie », à l'instar des « rendez-vous pour les retraites », je l'avais déjà proposé l'an dernier.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Cette mesure n'est pas d'ordre législatif. L'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale constitue du reste un rendez-vous annuel pour l'assurance maladie. Enfin, vous n'ignorez pas que cela pourrait constituer un débat politique dans le cadre d'une prochaine campagne électorale. Avis défavorable.

La Commission *rejette* l'amendement *AS 45*.

Les amendements portant article additionnel avant l'article 48 sont *réservés*, ainsi que l'article 48.

### *Section 3*

#### ***Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles***

**Article 49 :** *Allongement du délai de prescription des actions devant le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante*

La Commission est saisie de l'amendement *AS 189* de *M. Guy Lefrand*.

**M. Guy Lefrand.** L'article 49 contient une évolution intéressante, avec la proposition d'instituer une prescription décennale. Mais il convient, comme pour toutes les autres mesures relatives à l'amiante, de se référer à la « *date de la consolidation de la maladie* », notion clairement définie, à l'inverse de la « *date du premier certificat médical* », comme l'a régulièrement rappelé la Cour de cassation.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** La date du premier certificat médical établissant le lien entre la maladie et l'exposition à l'amiante est claire. Le délai de prescription est désormais calculé à partir d'un point de départ identique pour toutes les victimes, ce qui constitue un facteur d'équité. La notion de consolidation, au contraire, pose problème pour certaines victimes, la consolidation définitive étant malheureusement le décès. Je sais que vous préconisez cette mesure dans votre rapport d'information, mais je donne un avis défavorable dans l'immédiat et je recommande qu'un débat soit ouvert avec le ministre.

*La Commission rejette l'amendement AS 189.*

*Elle adopte ensuite l'amendement rédactionnel AS 431 du rapporteur.*

*La Commission adopte l'article 49 ainsi modifié.*

**Article additionnel après l'article 49 : Définition des bénéficiaires du Fonds de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante**

*La Commission examine l'amendement AS 188 de M. Guy Lefrand.*

**M. Guy Lefrand.** Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) permet d'accorder une période de retraite plus longue à certains salariés, à l'espérance de vie potentiellement réduite. Je propose que le système de liste d'établissements en vigueur pour l'attribution des dérogations soit remplacé par un système combinant une liste de secteurs d'activité et une liste de métiers à risque. C'est une demande ancienne de l'ensemble des victimes de l'amiante et de leurs associations, mais aussi des professionnels des secteurs concernés.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Voilà encore une question difficile. À la suite du rapport de notre ancien collègue Jean Le Garrec, nous avons demandé les résultats du travail accompli par l'inspection générale des affaires sociales et l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail (AFSSET), mais je crois qu'ils ne nous ont toujours pas été remis. Nous ne disposons pas non plus du rapport sur la faisabilité d'une voie d'accès individuelle. Nous devons aussi, avant le 30 septembre 2010, être destinataires d'un rapport au titre de l'article 76 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010. La difficulté consiste à procéder à une réforme sans documents de référence, même si votre rapport d'information est utile. Là encore, vous devriez ouvrir le débat avec le ministre ; en attendant, je ne puis qu'émettre un avis défavorable.

*La Commission adopte l'amendement AS 188.*

**Article 50 : Dispositions d'incitations financières en matière de tarification des accidents du travail dans le secteur agricole**

*La Commission adopte l'article 50 sans modification.*

**Article 51 : Versement au titre de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles**

*La Commission adopte l'article 51 sans modification.*

## **Après l'article 51**

*La Commission examine l'amendement AS 266, de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marisol Touraine.** La sous-déclaration des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) représente un manque à gagner pour la branche assurance maladie. Il nous paraît nécessaire de procéder à des évaluations plus régulières que celles qui sont actuellement prévues. C'est la raison pour laquelle nous proposons que la commission chargée d'évaluer le coût réel pour la branche famille de la sous-déclaration et le montant du versement à effectuer à l'assurance maladie se réunisse tous les deux ans, et non plus tous les trois ans.

**M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.** Avis défavorable : les dernières évaluations ont eu lieu en 1997, 1999, 2002, 2005 et 2008, et les rapports qui ont été rédigés sont d'une grande qualité. Cette périodicité doit être conservée.

*La Commission rejette l'amendement AS 266.*

**Article 52 :** *Contribution au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante*

*La Commission adopte l'article 52 sans modification.*

**Article 53 :** *Objectifs de dépenses de la branche accidents du travail et maladies professionnelles pour 2011*

*La Commission adopte l'article 53 sans modification.*

**M. Pierre Morange, président.** Nous en revenons aux amendements portant articles additionnels avant l'article 48, précédemment réservés, ainsi qu'à l'article 48, également réservé.

## *Section 2*

### ***Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse***

#### **Avant l'article 48**

*La Commission examine l'amendement AS 163 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** En tant que président du groupe d'études sur le conjoint survivant, j'ai déposé un certain nombre d'amendements visant à améliorer le niveau des pensions de réversion, mais ils ont été « retoqués » au titre de l'article 40 de la Constitution. Seul l'amendement AS 163 a survécu.

Dans le régime général, les pensions de réversion sont calculées en fonction du temps passé durant lequel les conjoints ont été mariés. Mais, les pensions de certaines catégories de fonctionnaires, comme les militaires, sont divisées en fonction du nombre de lits. Je connais une femme qui, huit jours avant le décès de son mari, a appris que celui-ci avait eu un enfant naturel : sa pension de réversion a été divisée par deux. Il convient de corriger cette iniquité, tel est l'objet de cet amendement.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** D'autres catégories de fonctionnaires sont concernées par cette disposition. Je suis défavorable à cet amendement, mais il pose une vraie question. Lors du débat sur les retraites, nous avons demandé un rapport sur l'assurance veuvage. Je souhaite que le président Méhaignerie insiste pour que notre commission dispose de ce rapport, car la situation des veuves pose de réels problèmes. Il est, en effet, anormal que certaines pensions de réversion soient divisées en fonction du nombre de lits. Elles doivent naturellement être calculées au prorata de la durée du mariage.

*La Commission rejette l'amendement AS 163.*

**Article additionnel avant l'article 48 : Comité de pilotage de l'assurance vieillesse des médecins libéraux**

*La Commission examine, en discussion commune, les amendements AS 474 de M. Jean-Pierre Door et AS 175 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Pierre Door.** Les difficultés rencontrées dans la gestion du régime des allocations supplémentaires de vieillesse des médecins libéraux appellent une réflexion d'ensemble sur l'assurance vieillesse de ces praticiens.

Il convient d'instituer un comité de pilotage réunissant les acteurs concernés, à savoir les représentants de l'État, les caisses d'assurance maladie et les organisations syndicales de médecins. Ce comité de pilotage présenterait chaque année un rapport au Parlement.

**M. Jean-Luc Prével.** Mon amendement a le même objet, mais Jean-Pierre Door oublie que le système de retraites des médecins est géré distinctement par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professionnels libéraux pour le régime de base, par la Caisse autonome de retraite des médecins de France pour le régime complémentaire, et par les partenaires conventionnels pour l'allocation supplémentaire vieillesse.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** La retraite des médecins libéraux a été peu abordée dans le cadre de notre débat sur les retraites, mais elle pose un réel problème. Si nous voulons garder une médecine libérale dans notre pays, il faut à tout prix rassurer les médecins sur ce point. Je suis favorable aux deux amendements, mais je préfère celui de Jean-Pierre Door, qui me paraît plus précis. Je propose donc à Jean-Luc Prével et à Claude Leteurtre de s'associer à l'amendement AS 474, que je souhaite voir adopté.

**M. Yves Bur.** Il est important de préciser que l'allocation supplémentaire de vieillesse concerne l'ensemble des professionnels de santé, et pas uniquement les médecins.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Votre remarque est très juste. Je proposerai donc en séance publique que le comité de pilotage concerne les professions médicales et paramédicales.

**M. Jean-Luc Prével.** Je retire l'amendement AS 175.

*L'amendement AS 175 est retiré.*

*La Commission adopte l'amendement AS 474.*

**Avant l'article 48 :**

*Puis elle en vient à l'amendement AS 203 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marisol Touraine.** Cet amendement reprend l'une des propositions que nous avons faites dans le cadre du débat sur l'avenir des retraites. Pour nous, l'allongement de la durée de cotisation s'inscrit dans une démarche d'ensemble. C'est pourquoi nous proposons que ceux qui le souhaitent puissent valider leurs années d'études en majorant leur cotisation retraite au cours des dix ou quinze premières années de vie active.

Nous souhaitons que le Gouvernement remette un rapport au Parlement sur les conditions de validation de ces périodes.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Nous avons adopté ici même un amendement similaire lors de la discussion du projet de loi portant réforme des retraites.

*La Commission rejette l'amendement AS 203.*

*La Commission examine l'amendement AS 212 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marisol Touraine.** Cet amendement prévoit que le Gouvernement présente un rapport sur la gratification dont font l'objet les stages de fin d'études en entreprise qui, selon nous, doivent donner lieu à cotisation.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Nous avons adopté un amendement quasi identique à l'article 29 *quinquies* du projet de loi portant réforme des retraites. Avis défavorable.

*La Commission rejette l'amendement AS 212.*

*Elle examine ensuite, en discussion commune, les amendements AS 213 et AS 221 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marisol Touraine.** L'amendement AS 213 vise à ce que le Gouvernement présente un rapport au Parlement sur les conditions de prise en compte pour les jeunes demandeurs d'emploi en fin de droits de l'assurance chômage, des périodes de versement du revenu de solidarité « jeunes », que nous souhaitons voir assimilées à des périodes d'assurance pour la détermination du droit à pension.

L'amendement AS 221 prévoit un rapport sur les conditions de prise en compte pour les demandeurs d'emploi en fin de droits de l'assurance chômage, des périodes de versement de l'aide exceptionnelle ou du revenu de solidarité active.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Nous n'avons pas à reprendre dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale les débats intéressants que nous avons eus lors du débat sur la réforme des retraites. Avis défavorable, donc.

*La Commission rejette les amendements AS 213 et AS 221.*

*Elle est saisie de l'amendement AS 217 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Par cet amendement, nous souhaitons que le Gouvernement évalue les conditions de suppression de la condition d'âge prévue pour la majoration de la pension de réversion, et transmette ses conclusions dans un rapport qu'il déposera devant le Parlement avant le 31 mars 2011.

Le document d'orientation du Gouvernement d'avril 2008 prévoyait l'augmentation du taux de réversion en trois étapes : 56 % au 1<sup>er</sup> janvier 2009, 58 % au 1<sup>er</sup> janvier 2010 et 60 % au 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Ces engagements n'ont pas été tenus : d'une part, il n'y a pas eu d'augmentation générale du taux des pensions de réversion au 1<sup>er</sup> janvier 2009 ; d'autre part, la création d'une majoration à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 n'a concerné que les conjoints survivants de plus de 65 ans dont les ressources totales n'excèdent pas 800 euros.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Avis défavorable, car les problèmes touchant au veuvage, je le répète, feront l'objet d'un rapport.

*La Commission rejette l'amendement AS 217.*

*Elle examine ensuite, en discussion commune, les amendements AS 218 et AS 220 de Mme Marisol Touraine.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Le pacte civil de solidarité reconnaît et organise la solidarité au sein du couple, mais aussi un certain nombre de droits et de devoirs. Depuis la loi de juin 2006 portant réforme des successions et libéralités, les partenaires liés par un pacte civil de solidarité ont un devoir d'aide matérielle et d'assistance réciproque. Pourtant, au moment du décès de l'un des partenaires, ces obligations ne peuvent être parfaitement assurées en raison de certaines limites de la loi.

L'amendement AS 218 prévoit que le Gouvernement évalue l'ouverture des droits à pension de réversion pour les personnes liées par un pacte civil de solidarité.

Quant à l'amendement AS 220, il prévoit que le Gouvernement évalue les conditions d'extension de la revalorisation du minimum vieillesse aux conjoints, aux concubins et aux partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

La revalorisation du minimum vieillesse prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 est réservée aux personnes seules bénéficiaires de l'allocation de solidarité aux personnes âgées. En sont exclus les allocataires bénéficiant d'un montant « couple ».

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** Avis défavorable : le président Méhaignerie a accepté ma demande concernant l'établissement par notre Commission d'un rapport sur le veuvage.

**Mme Marie-Françoise Clergeau.** Compte tenu de son implication en faveur des conjoints survivants, il me semble que le rapporteur pourrait accepter tous nos amendements visant à l'établissement d'un rapport.

*La Commission rejette les amendements AS 218 et AS 220.*

**Article 48 :** *Fixation des objectifs de dépenses de la branche vieillesse*

*La Commission adopte l'article 48 sans modification.*

*Section 4*

***Dispositions relatives aux dépenses de la branche famille***

**Article 54 :** *Suppression de la rétroactivité de l'effet des aides au logement*

*La Commission examine trois amendements tendant à supprimer l'article 54 : AS 397 de la rapporteure, AS 267 de Mme Marisol Touraine et AS 304 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Françoise Clergeau, rapporteure pour la branche famille.** Ces amendements visent à supprimer l'article 54, qui met fin à la possibilité d'un versement rétroactif de l'aide au logement sur trois mois à compter de la demande.

Cette mesure va toucher de plein fouet les ménages les plus modestes, et plus particulièrement les familles monoparentales, qui représentent près de la moitié des bénéficiaires. Je rappelle qu'une famille de deux enfants dont les deux parents travaillent perçoit l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) jusqu'à 4 480 euros de revenu mensuel net, alors qu'elle cesse de percevoir l'aide au logement à partir de 2 000 euros.

Une personne isolée avec un enfant, qui gagne l'équivalent d'un SMIC pourrait perdre jusqu'à 828 euros, tandis qu'une famille de trois enfants dont les parents touchent deux fois le SMIC perdrait 381 euros. En ces temps de crise, ces sommes ne sont pas négligeables.

L'année dernière, en l'absence de revalorisation des allocations familiales, la branche famille a réalisé une économie de 200 millions d'euros. Je pense, comme l'ensemble de mes collègues de l'opposition, que ce n'est pas aux familles les plus modestes de payer le déficit de la branche famille.

**M. Michel Issindou.** L'article 54 frappe ceux qui sont le plus en difficulté et qui verront leurs maigres revenus diminuer.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Il est incroyable que vous puissiez envisager de supprimer la rétroactivité à un moment où tant de familles connaissent de grandes difficultés, d'autant que les plus fragiles sont souvent les moins informés – je pense aux jeunes qui s'installent et qui, souvent, ignorent l'existence des aides.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Faisons très attention à ne pas pénaliser les familles modestes. J'attire votre attention sur les publics accueillis dans les structures d'accueil d'urgence ou des foyers. La suppression de la rétroactivité posera d'importants problèmes à ces structures puisqu'elles récupèrent l'aide au logement des publics qu'elles accompagnent.

Les personnes en situation d'exclusion ont souvent des difficultés pour rassembler les documents nécessaires pour l'ouverture des droits. L'absence d'une aide au logement pendant trois mois consécutifs peut conduire la personne concernée à recourir à l'endettement, voire à renoncer à des soins.

L'article 54 ne va pas dans le bon sens, ni en termes d'équité ni en matière d'accompagnement des publics en difficulté.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** Il faut relativiser la mesure par rapport à ce qui se passe dans les autres pays. En 2009, la France a consacré 7 milliards d'euros aux prestations sociales, et nos dépenses ont progressé de 5 % – la France a été le seul pays dans ce cas. Mais, nous sommes obligés de tenir compte des objectifs de réduction du déficit.

**M. Yves Bur.** Les personnes qui accompagnent les exclus doivent assurer l'information et la mise à jour des dossiers. Les organismes HLM pourraient informer en amont les futurs locataires sur la possibilité de bénéficier des aides au logement.

Quoi qu'il en soit, la rétroactivité n'est pas indispensable. Si, dans les structures, les personnes concernées ne sont pas informées correctement, c'est que peut-être celles-ci ne font pas correctement leur travail.

**M. Christophe Sirugue.** Obtenir l'ensemble des documents nécessaires à un dossier de logement contraint souvent à un parcours difficile.

Jusqu'à présent, les bénéficiaires d'un logement pouvaient récupérer, dans la limite de trois mois, l'allocation personnalisée au logement pendant la période qui avait séparé leur demande de l'attribution du logement. Cette faculté va leur être ôtée. Ils seront victimes des délais de traitement de leurs dossiers, alors qu'ils n'en seront pas responsables.

Par ailleurs, monsieur le président Méhaignerie, on ne peut pas faire porter l'effort d'une économie reconnue comme modeste par des personnes tout aussi modestes.

Enfin, et notre collègue Martine Carrillon-Couvreur l'a signalé, la suppression des trois mois de versement rétroactif va mettre en situation très difficile ceux des organismes qui perçoivent l'allocation à la place des personnes en situation d'insertion qu'elles accompagnent.

**M. Pierre Morange, président.** Grâce à l'interconnection des fichiers et à la dématérialisation des données, le temps de traitement des demandes va pouvoir être réduit.

**M. Michel Issindou.** Cette mauvaise mesure doit être comparée aux difficultés de la majorité à progresser sur la taxation de produits comme les *stock-options*. Les personnes touchées par l'article 54 sont réellement en difficulté.

Si elles déposent très vite leur dossier, nous dites-vous, la mesure ne sera pas source d'économies pour la sécurité sociale. Mais alors, quel est donc son objet ?

Enfin, la rétroactivité ne pourrait-elle s'appliquer, non pendant trois mois, mais jusqu'au jour de l'entrée effective dans les lieux ? Un tel dispositif serait moins pénalisant qu'un délai courant sur une durée fixe : le demandeur – souvent une personne en difficulté – ne maîtrise pas les éléments de la procédure.

Voilà vraiment une mesure mesquine et méchante !

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteur pour la famille.** Monsieur le président Méhaignerie, les 5 % d'augmentation que vous avez évoqués ne concernent pas du tout les allocations familiales : leur montant n'a pas évolué depuis deux ans !

Par ailleurs, bien souvent, les personnes directement concernées sont particulièrement difficiles à informer ! Comment prôner l'amélioration de leur information !

Peut-être des économies auraient-elles pu être trouvées ailleurs, dans une réforme des quotients familiaux, par exemple.

La disposition proposée est vraiment très injuste !

**M. Guy Lefrand.** Après avoir écouté les arguments développés, les commissaires membres du groupe UMP ne voteront pas les amendements de suppression.

*La Commission rejette les amendements AS 397, AS 267 et AS 304.*

*Puis elle adopte l'article 54 sans modification.*

**Article 55 :** *Modification de la date d'ouverture du droit à l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant*

*La Commission examine les amendements de suppression AS 398 de la rapporteure et AS 305 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Aux termes de cet article, l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant sera désormais versée à compter du mois civil qui suit la naissance ou l'accueil de l'enfant, et non plus à compter du jour de sa naissance.

Pour un bénéfice financier très faible – de l'ordre de 64 millions d'euros d'économies annuelles à partir de 2011 –, cette mesure va pourtant pénaliser les jeunes parents. La charge constituée par un nouvel enfant est par définition immédiate : rien ne justifie qu'une prestation destinée à la compenser prenne effet seulement à partir du mois qui suit la naissance ou l'adoption de l'enfant.

La disposition nouvelle crée aussi une inégalité entre les familles dont l'enfant est né en début de mois, qui perdront quasiment 178 euros, et celles dont l'enfant est né en fin de mois.

Je vous propose donc de supprimer l'article 55.

**Mme Jacqueline Fraysse.** Chacun connaît l'importance des dépenses que l'accueil d'un jeune enfant impose à sa famille. Compte tenu de l'ampleur du préjudice qu'elle fait subir aux familles au regard de la faiblesse de son impact budgétaire, cette mesure est aussi mesquine que la précédente.

**M. Michel Issindou.** Je suis saisi par la même indignation sincère que mes collègues. Une fois de plus, voici une petite mesure mesquine. Ce mauvais coup porté à la politique familiale n'a même pas pour origine un souci financier : qu'est-ce que 64 millions d'euros à l'échelle de 130 milliards d'euros ? Nous attendons de pied ferme les propos de la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité, Mme Nadine Morano, dans l'hémicycle.

**M. Jean-Luc Prél.** Reporter le point de départ de l'attribution de l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) au mois suivant la naissance de celui-ci ne me paraît pas logique. À titre personnel, je voterai la suppression de l'article.

**M. Yves Bur.** L'économie créée par la mesure proposée est extrêmement modeste au regard de son impact. Faut-il vraiment envoyer ce type de signal aux familles ?

**Mme Jacqueline Fraysse.** C'est un très mauvais signal.

**Mme Marisol Touraine.** Alors que les économies proposées par les deux mesures proposées aux articles 54 et 55 sont microscopiques, les 178 euros de manque à gagner que crée la réforme de la PAJE représentent pour les familles concernées un montant qui est loin d'être négligeable. Vous vous honoreriez à renoncer à ce type de dispositif.

Le signal envoyé en matière de politique familiale est d'autant plus catastrophique qu'il succède au pataquès de la semaine dernière sur la dette sociale, qui a vu le détournement des ressources pérennes de la branche famille au profit de l'abondement de la CADES, et leur remplacement par des ressources non pérennes et sans rapport avec la politique familiale, telles que la taxation de contrats d'assurance divers et variés.

Cette forme de désinvolture à l'égard de la politique familiale et des familles, notamment les plus modestes, est indigne !

**M. Denis Jacquat.** Après m'être abstenu sur l'amendement précédent, je voterai ici dans le sens proposé par notre rapporteure.

**M. Pierre Morange, président.** Un large consensus semble s'établir.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** La politique familiale a beaucoup progressé durant les dix dernières années.

Nous compenserons par d'autres ressources la perte des recettes proposées par la petite mesure prévue à l'article 55. Nous devons, en effet, avoir le courage de ne pas remettre en cause la ligne directrice qu'est la réduction du déficit.

**M. Georges Colombier.** La politique familiale actuelle honore la France. Nous ne devons pas être accusés de tous les maux. Je voterai moi aussi la suppression de l'article 55.

**M. Guy Lefrand.** Tous ici, à la Commission des affaires sociales, nous sommes sensibles à la prise en compte de nos concitoyens le plus en difficulté. J'appelle les membres du groupe UMP à voter en faveur de l'amendement de suppression de la rapporteure.

**Mme Bérengère Poletti.** Je n'ai également pas participé au vote sur l'amendement précédent. Pour exprimer ma fierté de la politique familiale de la France, je voterai en faveur de la suppression de l'article 55.

**M. Yves Bur.** En votant en ce sens, nous donnons un signal. Nous pouvons être fiers de la politique familiale généreuse que nous avons mise en place depuis dix ans. Nous trouverons dans le projet de loi des recettes – celles que nous avons votées hier soir, par exemple – qui compenseront largement la perte de celles qu'entraînera la suppression de l'article 55.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Que la politique familiale soit un élément essentiel des politiques publiques ne remonte pas seulement à dix ans ! Nous devons tout de même rappeler aussi comment le gouvernement qui a dirigé la France entre 1997 et 2002 l'a prise en compte !

**M. Pierre Morange, président.** Nous constatons donc un consensus sur la politique familiale française, dont notre rapporteure a souligné le caractère fondamental dans un rapport de la MECSS.

*La Commission **adopte** les amendements AS 398 et AS 305.*

*En conséquence, l'article 55 est **supprimé**.*

### **Après l'article 55**

*La Commission examine l'amendement AS 306 de Mme Jacqueline Fraysse.*

**Mme Jacqueline Fraysse.** Cet amendement, que j'ai déjà déposé plusieurs fois et qui me tient à cœur, tend à faire varier l'allocation de rentrée scolaire en fonction du cycle d'étude des enfants, et non de leur âge.

Les arguments qui m'ont déjà été opposés me semblent purement techniques. Si nous sommes convaincus de l'utilité et du caractère juste de cette disposition, nous trouverons la manière de l'appliquer.

C'est aussi pour permettre la résolution des obstacles techniques que l'amendement fixe à la rentrée 2013 seulement l'entrée en vigueur de la mesure.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Je ne peux qu'être favorable au fond de la mesure proposée. Du reste, un dispositif mis en place en 2008 répond déjà en partie aux préoccupations que reflète l'amendement : l'allocation de rentrée scolaire est désormais majorée à l'âge de 11 ans, pour l'entrée au collège, et à celui de 15 ans, pour l'entrée au lycée.

Cependant, cet amendement présente l'inconvénient de créer des obligations de déclaration supplémentaires pour les parents, et d'alourdir la gestion de l'allocation pour les caisses d'allocations familiales. De plus, l'obligation de fournir un certificat de scolarité rendra impossible le versement de l'allocation au mois d'août.

Pour toutes ces raisons, j'y suis défavorable.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 306.*

### **Avant l'article 56**

*La Commission examine l'amendement AS 401 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Les outils de planification de l'offre d'accueil des enfants de moins de 6 ans manquent d'efficacité. De nombreux rapports, notamment ceux de notre collègue Michèle Tabarot, en juillet 2008, et de l'Inspection générale des affaires sociales, en mars 2009, l'ont constaté.

Pour y remédier, l'amendement propose de rendre obligatoire, dans les communes de plus de 50 000 habitants, la mise au point d'un schéma de création de places de garde. En associant les caisses d'allocations familiales, cet outil permettra aussi d'améliorer le soutien logistique et financier qu'elles apportent aux communes.

**M. Guy Malherbe.** Le schéma ne trouverait-il pas mieux sa place dans le cadre des communautés de communes ou d'agglomération ?

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteur pour la famille.** Cette remarque est juste, non pas pour les communes de plus de 50 000 habitants, mais pour les petites communes.

En revanche, l'échelon départemental, dans le cadre duquel ces schémas sont mis en place aujourd'hui, ne semble pas adapté : l'amendement vise à assurer un meilleur maillage et plus d'efficacité.

**M. Guy Lefrand.** Même si l'intention est louable, c'est un schéma de plus, une fois de plus difficile à mettre en place, qui va être créé. Notre organisation territoriale, déjà complexe, va le devenir encore un peu plus. Avant de créer des structures nouvelles, il nous paraît de meilleure méthode de faire vivre ce qui existe.

Le groupe UMP est défavorable à l'amendement.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** L'intention est tout à fait bonne. Mais pourquoi ne pas laisser l'institution de tels schémas à l'initiative des communautés ? C'est leur intérêt. J'en ai moi-même mis en œuvre. Pourquoi, en les rendant obligatoires, faire apparaître une fois de plus la volonté constante de l'État de tenir les communes en tutelle, de leur imposer obligations, normes et dépenses. Je suis donc très réservé.

*La Commission rejette l'amendement AS 401.*

**Article additionnel avant l'article 56 : Versement des allocations familiales pour un enfant confié au service de l'aide sociale à l'enfance**

*Elle en vient à l'amendement AS 455 de M. Yves Bur.*

**M. Yves Bur.** Je présente cet amendement également au nom de notre collègue Marc Laffineur qui, n'étant pas membre de notre Commission, ne saurait le cosigner à ce stade.

Les allocations familiales sont versées à la personne qui assume la charge effective et permanente de l'enfant. En application de ce principe, lorsqu'un enfant est confié à un service de l'aide sociale à l'enfance, celui-ci reçoit la part des allocations familiales due à la famille. Lorsqu'elle continue à participer, même de manière modeste, à la prise en charge morale ou matérielle de l'enfant, le juge peut néanmoins décider de lui maintenir ce versement.

Pour tenir compte des difficultés considérables rencontrées aujourd'hui par les départements dans la mise en œuvre de la protection de l'enfance, nous souhaitons que, en cas de placement de l'enfant, une part incompressible des allocations lui soit versée. Plusieurs présidents de conseils généraux l'ont déjà demandé. Une discussion a été engagée avec les services du Premier ministre. Dans la suite du texte, un autre amendement vise à instaurer une disposition similaire pour l'allocation de rentrée scolaire – la responsabilité de la mesure étant laissée au juge – dès lors que les familles n'assument pas leur responsabilité parentale.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Comme notre collègue Yves Bur, je ne peux que constater le caractère alarmant des finances des départements. L'État ne peut transférer la protection de l'enfance aux départements sans en compenser le coût ! Ce n'est pas aux familles de payer le prix du désengagement financier de l'État. En tout état de cause, le juge aux affaires familiales doit pouvoir continuer à décider de l'affectation des allocations familiales. Avis défavorable, donc.

**M. Jean-Marie Rolland.** Si je suis favorable à une action sur les allocations familiales à l'encontre des familles qui portent une part de responsabilité dans la situation difficile de leurs enfants, je ne souhaite pas l'institution d'une règle générale. Les situations sont complexes : ainsi, comment traiter les familles où une partie seulement de la fratrie est confiée aux services de protection de l'enfance ? Une rédaction permettant de laisser une marge de manœuvre doit être trouvée.

Des solutions innovantes pourraient aussi être recherchées. Certains conseils généraux ont émis l'idée du placement du montant des allocations sur un compte bloqué, qui pourrait constituer ensuite pour l'enfant placé devenu jeune majeur une sorte de bourse pour le début de sa vie d'adulte.

Si je vote l'amendement de notre collègue Yves Bur, c'est parce que je considérerai qu'il s'agit d'un amendement d'appel, d'alerte sur une situation difficile.

**Mme Bérengère Poletti.** Dans ma circonscription, des familles maltraitantes, dont les enfants ont été placés, continuent à recevoir les allocations familiales ! Cette situation est en fait la règle pour la quasi-totalité des familles à qui leurs enfants ont été retirés. Les allocations familiales ont pour objet l'aide aux enfants et leur éducation. Si ces familles sont en grande difficulté, c'est à d'autres leviers d'aide sociale qu'il faut recourir.

Je suis très favorable à l'amendement.

*La Commission adopte l'amendement AS 455.*

**Avant l'article 56 :**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 404 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Il s'agit, en mettant en œuvre l'une des préconisations du rapport de la MECSS de juillet 2009 sur la prestation d'accueil du jeune enfant, de revenir sur une réelle injustice.

Aujourd'hui, certains parents qui, parce qu'ils ont des revenus trop élevés, ne bénéficient pas de l'allocation de base de la PAJE, la touchent lorsque, après avoir délibérément décidé de la cessation d'activité de l'un des membres de leur couple, ils deviennent bénéficiaires du complément de libre choix d'activité. Ils cumulent alors ce complément et l'allocation de base.

L'amendement vise à réduire cet effet d'aubaine et à mettre fin à une situation aberrante et injuste.

**M. Guy Lefrand.** Quoique tout à fait d'accord avec cette analyse, nous considérons que l'amendement pourrait aller à l'encontre du complément de libre choix d'activité. Nous y sommes donc défavorables.

**M. Michel Issindou.** Pour une fois que nous vous proposons des économies, vous n'en voulez pas ! Quel paradoxe ! Pourtant, toucher les deux allocations est une forme d'injustice.

**Mme Martine Carrillon-Couvreur.** Cet amendement compense probablement les trois mois de rétroactivité évoqués tout à l'heure. Nous sommes aussi soucieux que vous de bonne gestion, mais pas n'importe comment.

**M. Pierre Morange, président.** Je rappelle que, si les conclusions générales du rapport rédigé par Marie-Françoise Clergeau sur le bilan de la politique familiale dans le cadre de la MECSS ont été adoptées à l'unanimité, cela n'a pas été le cas pour cette préconisation particulière.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Je relirai soigneusement le rapport de la MECSS.

**M. Pierre Morange, président.** Je suis sûr de moi. La MECSS avait demandé que soit établi un bilan précis de l'efficacité du dispositif.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Dans leur grande majorité, les personnes concernées par cette double prestation auraient arrêté de travailler. La mesure était, en outre, recommandée au titre de la révision générale des politiques publiques.

*La Commission rejette l'amendement AS 404.*

**Article additionnel avant l'article 56 :** *Partage du complément de libre choix d'activité*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 408 la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Toutes les études récentes montrent que la conciliation des vies familiale et professionnelle pèse davantage sur les femmes, *a fortiori* sur les moins qualifiées d'entre elles. De fait, les hommes sont dix fois moins nombreux que les femmes à s'arrêter de travailler pour élever leurs enfants. La réforme du congé parental, annoncée en 2008 par le Président de la République, doit aller dans le sens d'un partage plus équitable entre les genres.

Le rapport de Michèle Tabarot au Premier ministre sur le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance, paru en juillet 2008, préconise un « *nouveau congé, plus court, partagé entre les parents, et mieux rémunéré* ». L'avis du Haut conseil de la famille sur le complément de libre choix d'activité va plus loin, proposant qu'une partie du congé, incessible, soit obligatoirement prise par le père.

Cet amendement vise donc à inscrire dans le code de la sécurité sociale la possibilité pour un couple de partager le bénéfice du complément de libre choix d'activité lors d'un congé parental.

**M. Guy Lefrand.** Il s'agit d'une disposition intéressante, que nous devrions adopter.

*La Commission adopte l'amendement AS 408.*

**Article additionnel avant l'article 56 :** *Versement de l'allocation de rentrée scolaire au service de l'aide sociale à l'enfance.*

*Elle examine ensuite, en discussion commune, les amendements AS 456 de M. Yves Bur et AS 403 de Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure.*

**M. Yves Bur.** L'amendement AS 456 procède du même esprit que mon amendement précédent.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** À la différence de ce que propose Yves Bur, le dispositif prévu par l'amendement AS 403 repose sur la décision du juge des affaires familiales. Je suis en conséquence défavorable à l'amendement AS 456.

**M. Guy Lefrand.** Je suis quant à moi plutôt favorable à cet amendement, car il va dans le sens de celui que nous avons précédemment voté.

*La Commission adopte l'amendement AS 456.*

*En conséquence, l'amendement AS 403 n'a plus d'objet.*

**Article additionnel avant l'article 56 :** *Suppression de l'allocation différentielle de soutien familial*

*La Commission en vient à l'amendement AS 402 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Lorsque le montant de la pension alimentaire que doit verser un conjoint est inférieur à celui de l'allocation différentielle de soutien familial, le complément n'est pas versé à la famille.

Cet amendement vise donc, conformément aux préconisations des récents rapports du Haut conseil de la famille et de la Cour des comptes sur les familles monoparentales, à supprimer cette allocation, qui ne concerne aujourd'hui que 445 personnes et qui serait remplacée par une allocation différentielle complétant la totalité des petites pensions alimentaires, que le parent non gardien s'y soustraie en partie ou non.

Il s'agit par là d'adresser au Gouvernement un appel à agir pour répondre à une question en attente depuis dix ans. Lors de son audition par la Commission, Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité, s'est du reste déclarée prête à avancer sur ce point.

**M. Guy Lefrand.** Cet amendement d'appel me semble tout à fait acceptable.

**Mme Marie-Christine Dalloz.** Quelle est l'incidence financière de cette mesure ?

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** La mesure ne concerne, je le répète, que 445 personnes, qui se trouvent souvent dans des situations de grande difficulté et perdent une partie de ce qu'elles devraient percevoir au titre de l'allocation de soutien familial. Il s'agit donc de mettre fin à une situation injuste, avec une incidence financière marginale, car le montant de l'allocation est de 87 euros.

*La Commission adopte l'amendement AS 402.*

**Avant l'article 56 :**

*Puis elle examine l'amendement AS 405 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Cet amendement, régulièrement présenté chaque année devant notre Commission, et adopté à l'unanimité en 2007, tend 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. Conformément aux préconisations de la Haute Autorité de lutte contre la discrimination et pour l'égalité (HALDE), il vise à permettre aux couples de femmes homosexuelles d'être pleinement reconnues comme porteurs d'un projet parental.

**M. Guy Lefrand.** On ne saurait régler une question majeure telle que la politique à l'égard des conjoints homosexuels au détour d'un amendement adopté dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Deux femmes qui vivent ensemble et qui ont un enfant sont reconnues en tant que couple à tous égards ; elles touchent toutes les prestations et ont droit à tous les congés prévus au titre du code de la famille. Cependant, la disposition envisagée ici relève du code de la santé et, à ce titre, elles ne peuvent en bénéficier, ce qui est injuste. Il suffirait de changer le terme de « congé de paternité » pour que les personnes concernées – du reste très peu nombreuses – puissent y avoir droit.

**Mme Marie-Christine Dalloz.** C'est surtout un symbole.

**M. Pierre Morange, président.** L'amendement a, en effet, une forte portée symbolique.

*La Commission rejette l'amendement AS 405.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 410 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** L'an dernier, grâce à la ténacité des députés, le Fonds national de financement de la protection de l'enfance, destiné à compenser le transfert de compétence aux départements et à financer de grands programmes nationaux, a enfin été mis en place, trois ans après sa création. Cet amendement tend à le pérenniser et, surtout, prévoit explicitement son abondement annuel par l'État et la CNAV. En effet, 50 millions d'euros ont été provisionnés par celle-ci ces dernières années à la demande de la Cour des comptes et ne viendront abonder le fonds que si la loi le prévoit.

Il s'agit, là encore, d'un signal à l'adresse du Gouvernement.

**M. Guy Lefrand.** Cela touche un aspect partiel d'une grande politique familiale, qu'il semble difficile d'accepter en dehors d'une réflexion globale sur cette politique, par ailleurs très généreuse.

*La Commission rejette l'amendement AS 410.*

*Elle examine l'amendement AS 399 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Cet amendement vise à répondre au problème que rencontrent les femmes, notamment intermittentes du spectacle, qui alternent des périodes travaillées et non travaillées et, de la sorte, ne remplissent souvent pas les conditions requises pour percevoir une indemnité journalière de repos lors de leurs congés de maternité. Cette situation d'absence de revenus est dangereuse pour la mère et pour l'enfant. L'amendement prévoit la remise d'un rapport sur le sujet.

**M. Guy Lefrand.** S'il fallait rédiger un rapport, celui-ci devrait plutôt porter sur l'ensemble de la politique familiale, en comparant celle-ci notamment aux politiques de pays de niveau socioculturel équivalent. Je suis défavorable à cet amendement, comme aux quatre suivants, qui prévoient eux aussi la rédaction de rapports.

**M. Pierre Morange, président.** Je vous renvoie à l'excellent rapport élaboré par Marie-Françoise Clergeau pour la MECSS.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Il ne couvre pas à lui seul toutes les questions !

*La Commission rejette l'amendement AS 399.*

*Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 406 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Le complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA), est l'une des composantes de la prestation d'accueil du jeune enfant. Cette prestation, dont bénéficient très peu de familles, semble n'avoir pas trouvé son public. Il conviendrait d'évaluer les raisons de cette situation afin de faciliter la réforme du congé parental.

*La Commission rejette l'amendement AS 406.*

*Puis elle examine l'amendement AS 400 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Cet amendement vise à dresser le bilan de la réforme de 2006 et des conditions d'amélioration du contrat enfance et jeunesse. Celui-ci, réformé en 2006, donne la possibilité aux caisses d'allocations familiales de prendre en charge 55 % du coût résiduel d'une place de garde à la charge des collectivités locales. Dans certaines communes défavorisées, notamment en milieu rural, ce montant n'est pas assez incitatif. Il pourrait notamment être envisagé de moduler ou de majorer le financement des places de garde dans les territoires où l'offre de garde est particulièrement déficitaire.

*La Commission rejette l'amendement AS 400.*

*Elle en vient à l'amendement AS 407 de la rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Le Gouvernement a lancé en 2008 un plan Métiers de la petite enfance, qui vise à répondre à la pénurie actuelle de professionnels de la petite enfance, laquelle tient à des problèmes liés tant au recrutement qu'à l'évolution des carrières. Je rappelle que 100 000 assistantes maternelles partiront à la retraite d'ici à 2015. L'amendement vise à dresser un bilan des actions menées par le Gouvernement dans le cadre du plan Métiers de la petite enfance.

**Mme Edwige Antier.** Je tiens à souligner la dynamique très importante impulsée par le Gouvernement en matière de formation aux métiers de la petite enfance, en particulier pour la formation en alternance et la formation sur le terrain.

*La Commission rejette l'amendement AS 407.*

*Elle est saisie de l'amendement AS 409 de Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure.*

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Madame Antier, je ne perçois guère la dynamique que vous venez d'évoquer, mais c'est un point que nous pourrions aborder en séance publique.

Par l'amendement AS 409, nous demandons au Gouvernement de dresser un bilan de la mise en œuvre de l'obligation d'accueillir des enfants de bénéficiaires de *minima* sociaux en situation d'insertion sociale ou professionnelle. Bien que la décision ait été prise en 2006, aucun bilan n'a été fait et il semble que, sur le terrain, cette disposition, pourtant imposée par la loi, ne soit pas appliquée. Pour les parents en difficulté, l'absence de mode de garde fait obstacle à la recherche d'un emploi. Un rapport sur ce point permettrait de clarifier la situation.

**Mme Cécile Dumoulin.** Le plan Espoir-banlieues de Mme Nadine Morano, cofinancé par le ministère de la ville, finance de très nombreux dispositifs réservant des places de garde aux personnes les plus éloignées de l'emploi.

Je rappelle également qu'il est désormais permis aux assistantes maternelles d'accueillir quatre enfants au lieu de trois, ce qui revient à ouvrir à la fois les métiers de la petite enfance et des places supplémentaires.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** C'est un autre sujet. Aucune des 2 000 places que le plan *Espoir-banlieues* s'engageait à créer ne l'a été et il est donc difficile d'en tirer un bilan.

**Mme Cécile Dumoulin.** Je ne peux pas laisser dire qu'aucune place n'a été créée. Ainsi, une crèche a été ouverte l'an dernier dans ma ville dans le cadre de ce plan. En outre, cette crèche réserve spécifiquement des places au titre de l'insertion.

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Mais non...

**Mme Cécile Dumoulin.** Comment pouvez-vous savoir ce qui se passe dans ma ville ? Dites ce que vous voulez, mais dites au moins la vérité !

**Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure pour la famille.** Croyez bien qu'à défaut de tout savoir, je m'efforce au moins, en tant que rapporteure, d'éviter les mensonges. Je ne manquerai pas de m'informer sur les points que vous venez d'évoquer.

*La Commission rejette l'amendement AS 409.*

**Article 56 : Objectifs de dépenses de la branche famille pour 2011**

*La Commission adopte l'article 56 sans modification.*

Section 5

**Dispositions relatives aux organismes concourant  
au financement des régimes obligatoires**

**Article 57** : *Transfert au Fonds de solidarité vieillesse du financement d'une fraction du minimum contributif versé par le régime général, la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole et le Régime social des indépendants*

La Commission **adopte** successivement l'amendement rédactionnel AS 107 du rapporteur, puis l'amendement de cohérence AS 109, du même auteur.

Elle **adopte** ensuite l'article 57 **ainsi modifié**.

**Article additionnel après l'article 57** : *Minimum contributif du régime des cultes*

La Commission est saisie de l'amendement AS 110 du rapporteur.

**M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse.** L'amendement tend à réparer une omission.

La Commission **adopte** l'amendement AS 110.

**Article 58** : *Prévisions des dépenses des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale*

La Commission **adopte** l'amendement AS 108 rédactionnel du rapporteur.

La Commission **adopte** ensuite l'article 58 **ainsi modifié**.

Section 6

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

La Commission est saisie de l'amendement AS 101 de M. Dominique Tian, tendant à supprimer l'article 59.

**M. Dominique Tian.** Il est inutile de créer de nouvelles structures administratives.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** L'article 59 ne crée pas de nouvelle structure : il s'agit au contraire de gérer l'outil dans le cadre de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS). Le dispositif devrait permettre de motiver l'ensemble des branches pour mutualiser et optimiser plus encore les dépenses de gestion. Avis défavorable, donc.

La Commission **rejette** l'amendement AS 101.

Elle **adopte** ensuite l'article 59 **sans modification**.

Section 7

***Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude***

**Article 60 :** *Renforcement de la sanction des activités rémunérées pendant les arrêts maladie*

*La Commission est saisie de l'amendement AS 417 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** L'article 60 vise à créer une sanction financière pour les personnes qui exercent une activité non autorisée et rémunérée pendant leur arrêt maladie. Cet amendement précise le champ de cette activité non autorisée en prévoyant qu'elle ne doit donner lieu ni à rémunération, ni à gains, ni à revenus professionnels, afin de viser également la catégorie des travailleurs indépendants.

*La Commission adopte l'amendement AS 417.*

*Elle adopte ensuite l'article 60 ainsi modifié.*

**Article additionnel après l'article 60 :** *Publication de l'avis de transmission universelle du patrimoine*

*Elle examine d'abord l'amendement AS 419 du rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** L'amendement sécurise le régime de la transmission universelle du patrimoine, afin d'éviter les détournements.

*La Commission adopte l'amendement AS 419.*

**Article additionnel après l'article 60 :** *Droit de communication aux agents de contrôle assermentés des organismes de sécurité sociale*

*Elle examine ensuite l'amendement AS 423 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Cet amendement vise à compléter le dispositif créé en 2008 en élargissant le droit de communication aux informations sur des tiers soupçonnés de bénéficier indûment de prestations versées. Il s'agit par exemple de pouvoir identifier les mandataires des comptes bancaires de prestataires décédés continuant à percevoir frauduleusement des pensions. Une telle proposition se fonde sur les informations qui remontent du terrain par l'intermédiaire des URSSAF.

**M. Dominique Tian.** Cette proposition va dans le sens de celles que formulera sans doute la MECSS, mais il aurait été préférable de procéder préalablement à l'audition d'un plus grand nombre d'organismes sociaux et d'attendre la publication de son rapport.

**Mme Marisol Touraine.** Cet amendement donne aux agents des URSSAF un pouvoir d'investigation comparable à celui des contrôleurs fiscaux. Quelle sera la portée de ce pouvoir ?

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** L'article L. 114-19 du code de la sécurité sociale prévoit notamment de donner aux organismes de sécurité sociale – et non pas seulement aux URSSAF – des prérogatives comparables à celles des services fiscaux. Cela revient à renforcer un dispositif qui existe déjà.

*La Commission adopte l'amendement AS 423.*

**Article additionnel après l'article 60 : Déclaration annuelle des revenus des auto-entrepreneurs**

*Elle en vient à l'amendement AS 422 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** L'amendement tend à imposer aux auto-entrepreneurs de faire une déclaration de revenus, même en l'absence de chiffre d'affaires, afin d'éviter les détournements du dispositif.

**Mme Marie-Christine Dalloz.** Il est un peu déséquilibré d'introduire des éléments de la révision du statut de l'auto-entrepreneur dans le cadre d'un amendement au projet de loi de financement de la sécurité sociale, même si cette révision est nécessaire et si le ministre s'est engagé à y procéder.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Le dispositif proposé par l'amendement n'est pas très contraignant : tout auto-entrepreneur doit déclarer une fois par an s'il a des revenus, afin de permettre aux différents organismes concernés de procéder, le cas échéant, à des rapprochements. Ce serait aussi un signal envoyé au monde artisanal, qui critique fortement le statut de l'auto-entrepreneur.

Par ailleurs, ce dispositif ne préjuge en rien des conclusions de la MECSS en la matière.

**M. Guy Lefrand.** Le statut d'auto-entrepreneur a effectivement donné lieu à quelques dérives, en matière d'embauche notamment, mais une mission parlementaire est justement en cours sur ce sujet, pilotée par Pierre Morel-A-L'Huissier. Attendons ses conclusions pour connaître les meilleurs moyens d'y remédier.

**M. Georges Colombier.** Je suis de l'avis du rapporteur. Le statut d'auto-entrepreneur suscite une levée de boucliers dans le monde de l'artisanat. La disposition proposée serait peu contraignante et constituerait un bon signal.

**M. Dominique Tian.** Une déclaration annuelle est bien le minimum qu'on puisse demander ! Il y a beaucoup de dérives, dont nous font part le régime social des indépendants, les artisans et les chambres de métiers, par exemple.

**M. Pierre Morange, président.** Les dernières auditions de la MECSS ont fait émerger la même demande de déclaration annuelle. Il s'agit de rétablir un minimum d'équité de traitement sans être contradictoire avec le principe du régime de l'auto-entrepreneur, dont la plasticité a permis la création d'un grand nombre d'entreprises.

**M. le président Pierre Méhaignerie.** J'entends tous ces arguments, mais il faut se garder des initiatives diverses qui ne font pas partie d'une réflexion d'ensemble. Attendons le bilan global.

**Mme Bérengère Poletti.** Les artisans et professions libérales, souvent accablés par les démarches administratives, sont révoltés par le régime de l'auto-entrepreneur. Une déclaration annuelle est bien la moindre des choses.

*La Commission adopte l'amendement AS 422.*

**Après l'article 60 :**

*Elle est saisie de l'amendement AS 172 de M. Jean-Luc Prével.*

**M. Jean-Luc Prével.** L'avis de la commission prévue au V de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale doit être conforme : si le directeur de la caisse d'assurance maladie pouvait s'en écarter, la procédure deviendrait arbitrale et le directeur deviendrait juge et partie.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Avis défavorable : il faut laisser une marge de manœuvre au directeur, à qui notre système social confère un certain nombre de prérogatives.

*La Commission rejette l'amendement AS 172.*

*Les amendements AS 297 et AS 475 ne sont pas défendus.*

**Article additionnel après l'article 60 :** *Suspension de la prise en charge des cotisations sociales des professionnels de santé*

*Puis elle est saisie de l'amendement AS 420 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Cet amendement vise à ce que les cotisations de sécurité sociale des professionnels de santé conventionnés ne soient plus prises en charge par l'assurance maladie, lorsqu'ils ne remplissent pas effectivement leurs obligations de contribution à la protection sociale.

*La Commission adopte l'amendement AS 420.*

*L'amendement AS 20 n'est pas défendu.*

**Article additionnel après l'article 60 :** *Définition du manquement délibéré aux règles de facturation*

*Elle examine ensuite les amendements identiques AS 53 de M. Dominique Tian, AS 127 de M. Jean-Luc Prével, AS 185 de M. Guy Lefrand et AS 244 de Mme Marisol Touraine.*

**M. Dominique Tian.** L'amendement AS 53 est défendu.

**M. Jean-Luc Prével.** Les établissements de santé sont susceptibles de faire l'objet de répétitions d'indus et de sanctions financières, deux mécanismes assez lourds qu'il faut encadrer.

**M. Guy Lefrand.** L'amendement AS 185 est défendu.

**Mme Marisol Touraine.** L'amendement AS 244 l'est également.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Avis défavorable, même si un réel problème se pose. En cas d'erreur de codage de la part d'un établissement, la sanction peut aller jusqu'à 5 % du chiffre d'affaires et remonter trois ans en arrière. C'est excessif, d'autant que le seul objectif de l'assurance maladie est d'amener l'ensemble des établissements au meilleur codage possible. Il est normal que l'assurance maladie récupère les indus, qui sont parfois assez élevés, auprès des établissements. Mais la sanction prévue est disproportionnée, au point, souvent, que l'assurance maladie ne l'applique pas. Je ne veux pas la priver de ce dispositif, mais il doit être adapté. Nous avons jusqu'à la semaine prochaine pour trouver une meilleure solution.

*La Commission **adopte** les amendements identiques AS 53, AS 127, AS 185 et AS 244.*

**Après l'article 60 :**

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** l'amendement AS 54 de M. Dominique Tian, puis les amendements identiques AS 55 de M. Dominique Tian et AS 128 de M. Jean-Luc Prével.*

*Les amendements AS 19 et AS 21 ne sont pas défendus.*

*Puis elle en vient à l'amendement AS 57 de M. Dominique Tian.*

**M. Dominique Tian.** Cet amendement introduit une dérogation au mécanisme de sanction pour les cas où il est établi que l'établissement a commis une erreur de bonne foi ou a rencontré une difficulté d'interprétation des règles de codage et de facturation. Car ce sont de réels soucis pour les établissements : le système en est à ses débuts et il y a plusieurs interprétations possibles.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** l'amendement AS 57.*

**Article additionnel après l'article 60 : Sanctions au recours au travail dissimulé**

*Elle examine l'amendement AS 421 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Certaines entreprises disparaissent après avoir été convaincues d'avoir eu recours au travail dissimulé. Il est alors impossible de recouvrer les sommes dues, y compris auprès des donneurs d'ordre dans le cadre de la solidarité financière : en effet, après une liquidation judiciaire, le passif est amputé de toute majoration, pénalité ou frais de justice. Je propose donc d'exclure le travail dissimulé du bénéfice de la remise de pénalités ou majorations. Autrement dit, il n'y a pas de remise financière sur les pénalités liées au travail au noir.

*La Commission **adopte** l'amendement AS 421.*

**Article additionnel après l'article 60 : Procédure d'opposition à tiers détenteur en cas de travail dissimulé**

*Elle est saisie de l'amendement AS 425 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Il s'agit d'étendre la procédure d'opposition à tiers détenteur à l'ensemble des débiteurs des URSSAF.

Tous ces amendements visent à favoriser le recouvrement concernant les entreprises qui recourent au travail dissimulé.

*La Commission adopte l'amendement AS 425.*

**Article additionnel après l'article 60 : Procédure de flagrance sociale**

*Elle examine ensuite l'amendement AS 418 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Il s'agit de mettre en place une procédure de flagrance sociale permettant des mesures conservatoires telles que les saisines ou inscriptions de garanties. Les entreprises en difficulté disparaissent en effet parfois très vite, avant que les URSSAF n'aient pu prendre leurs dispositions.

*La Commission adopte l'amendement AS 418.*

**Après l'article 60 :**

*Elle en vient à l'amendement AS 426 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Cet amendement vise à instaurer une pénalité pour non-respect de la déclaration par voie dématérialisée – une obligation qui ne concerne que les très grandes entreprises.

**Mme Marie-Christine Dalloz.** Je voudrais être sûre du type d'entreprise visé.

**M. Dominique Tian.** La dématérialisation est un processus très compliqué. Il faut se montrer prudent sur le sujet.

**M. Guy Lefrand.** Nous avons eu de très longs débats sur la dématérialisation des feuilles de soins, et nous savons les conséquences qu'elle a emportées. On ne peut pas voter cet amendement sans plus d'explications.

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Dans ce cas, je le retire et vous le présenterai à nouveau dans le cadre de l'article 88 du Règlement, avec toutes les informations nécessaires.

*L'amendement AS 426 est retiré.*

**Article additionnel après l'article 60 : Définition de la notion de résidence en France pour les anciennes allocations du minimum vieillesse**

*La Commission est saisie de l'amendement AS 424 de M. Yves Bur, rapporteur.*

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** Cet amendement vise à étendre aux anciennes allocations composant le minimum vieillesse – qui constituent la grande partie des allocations versées – la définition de la notion de résidence en France adoptée pour l'allocation de solidarité aux personnes âgées, ainsi qu'à prévoir la possibilité de les supprimer lorsque l'une des conditions exigées n'est pas remplie.

**M. Dominique Tian.** On n'est pas obligé de résider en France pour bénéficier d'une allocation !

**M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.** C'est vrai. L'amendement ne fait qu'aligner toutes ces allocations sur le régime de l'allocation de solidarité aux personnes âgées. Je vous transmettrai tous les documents nécessaires pour vous rassurer.

*La Commission **adopte** l'amendement AS 424.*

*Elle **adopte** ensuite la quatrième partie du projet de loi ainsi **modifiée**.*

*Enfin, elle **adopte** l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, **ainsi modifié**.*

*La séance est levée à vingt heures.*

—><><—

### **Présences en réunion**

#### **Réunion du mercredi 20 octobre 2010 à 16 heures 15**

*Présents.* - M. Élie Aboud, M. Yves Bur, Mme Martine Carrillon-Couvreur, M. Gérard Cherpion, Mme Marie-Françoise Clergeau, M. Georges Colombier, Mme Marie-Christine Dalloz, M. Rémi Delatte, Mme Michèle Delaunay, M. Jacques Domergue, M. Jean-Pierre Door, Mme Cécile Dumoulin, Mme Jacqueline Fraysse, Mme Cécile Gallez, M. Michel Heinrich, Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. Michel Issindou, M. Denis Jacquat, M. Paul Jeanneteau, M. Guy Lefrand, Mme Catherine Lemorton, M. Céleste Lett, M. Guy Malherbe, M. Jean Mallot, M. Pierre Morange, M. Bernard Perrut, Mme Bérengère Poletti, M. Jean-Luc Préel, M. Arnaud Richard, M. Jean-Marie Rolland, M. Fernand Siré, M. Christophe Sirugue, M. Dominique Tian, Mme Marisol Touraine

*Excusés.* - M. Guy Delcourt, M. Claude Leteurtre, M. Simon Renucci, Mme Françoise de Salvador, M. Francis Vercamer

*Assistait également à la réunion.* - M. Gérard Bapt