

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2007-2008

31^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 29 octobre 2007

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



SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. MARC LAFFINEUR

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008** (Quatrième partie) (n^{os} 284, 295) (p. 3465).

Après l'article 42 (p. 3465)
(*amendements précédemment réservés*)

Amendement n^o 473 : Mme Valérie Boyer, M. Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour l'assurance maladie et les accidents du travail ; Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. – Retrait.

Amendement n^o 593. – Rejet.

Amendement n^o 592. – Rejet.

Amendement n^o 367 : Mme Jacqueline Fraysse, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mmes la ministre de la santé, Catherine Génisson. – Rejet.

Amendement n^o 587 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Adoption.

Amendement n^o 588 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendement n^o 279 rectifié : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Retrait.

Article 43 (p. 3467)
(*précédemment réservé*)

Amendement n^o 106 rectifié. – Adoption.

Adoption de l'article 43 modifié.

Après l'article 43 (p. 3467)
(*amendements précédemment réservés*)

Amendements identiques n^{os} 107 et 415 : MM. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires culturelles, pour les recettes et l'équilibre général ; Mme la ministre de la santé. – Adoption des amendements modifiés.

Article 44 (p. 3467)
(*précédemment réservé*)

Amendements identiques n^{os} 341 et 460 : MM. Olivier Jardé, Mme Catherine Génisson, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 339 et 461 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 340 et 462 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mmes la ministre de la santé, Catherine Génisson. – Rejet.

Amendements n^{os} 338 et 463 : M. Olivier Jardé, Mme Catherine Génisson, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejets.

Amendement n^o 337 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. – Retrait.

Adoption de l'article 44.

Après l'article 44 (p. 3469)
(*amendements précédemment réservés*)

Amendement n^o 594 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Retrait.

Amendements identiques n^{os} 336 rectifié et 464 : MM. Jardé, Jean-Marie Le Guen, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mmes la ministre de la santé, Catherine Génisson. Adoption.

Article 45 (p. 3470)
(*précédemment réservé*)

Mme Danièle Hoffman-Rispal.

Amendement n^o 108. – Adoption.

Amendement n^o 109. – Adoption.

Amendement n^o 317 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme Valérie Létard, secrétaire d'État chargée de la solidarité. – Retrait.

Amendement n^o 110 : M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. – Adoption.

Amendement n^o 111. – Adoption.

Amendement n^o 316. – Rejet.

Amendement n^o 112. – Adoption.

Amendement n^o 288 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mmes la secrétaire d'État chargée de la solidarité, Danièle Hoffman-Rispal. – Rejet.

Amendement n^o 287 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. – Rejet.

Amendement n^o 466 rectifié. – Rejet.

Amendement n^o 635. – Adoption.

Amendement n^o 636. – Adoption.

Amendement n° 637. – Adoption.

Amendement n° 640. – Adoption.

Amendement n° 639. – Adoption.

Amendement n° 647. – Adoption.

Amendement n° 291 avec le sous-amendement n° 681 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. – Adoption du sous-amendement n° 681 ; adoption de l'amendement 291 modifié.

Amendement n° 682 : M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. – Adoption.

Amendement n° 648. – Adoption.

Amendement n° 114 : Mme Danièle Hoffman-Rispal, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. – Rejet.

Adoption de l'article 45 modifié.

Après l'article 45 (p. 3475)
(*amendement précédemment réservé*)

Amendement n° 433. – Rejet.

MM. Jean-Marie Le Guen, Xavier Bertrand, ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité.

Article 46 (p. 3475)
(*précédemment réservé*)

Mmes Martine Billard, Jacqueline Fraysse, Catherine Génisson, la ministre de la santé.

Adoption de l'article 46.

Article 47 (p. 3476)
(*précédemment réservé*)

Mme Catherine Lemorton.

Adoption de l'article 47.

Article 48 (p. 3476)
(*précédemment réservé*)

Amendements identiques n°s 199 et 503. – Rejet.

Adoption de l'article 48.

Article 49 (p. 3477)
(*précédemment réservé*)

Amendement n° 677. – Adoption.

Adoption de l'article 49 modifié.

Article 50 (p. 3477)
(*précédemment réservé*)

Amendement n° 293 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendements n°s 678 et 294 : Mme la ministre de la santé, M. Olivier Jardé. – Retrait de l'amendement n° 294.

M. Jean-Marie Le Guen. – Adoption de l'amendement n° 678.

Amendement n° 505 rectifié : Mme Catherine Génisson, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Adoption de l'article 50 modifié.

Article 51 (p. 3478)
(*précédemment réservé*)

Adoption.

Article 52 (p. 3478)
(*précédemment réservé*)

M. Jean-Marie Le Guen.

Adoption de l'article 52.

Après l'article 52 (p. 3478)
(*amendement précédemment réservé*)

Amendement n° 673 rectifié : Mme la ministre de la santé, MM. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Jean-Marie Le Guen, Mme Catherine Génisson. – Adoption.

Avant l'article 54 (p. 3479)
(*amendements précédemment réservés*)

Amendement n° 499 : MM. Roland Muzeau, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail. – Rejet.

Amendement n° 497 : MM. Roland Muzeau, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail, Jean-Marie Le Guen. – Rejet.

Amendement n° 496 : MM. Roland Muzeau, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail, Patrick Roy. – Rejet.

Article 54 (p. 3483)
(*précédemment réservé*)

MM. Roland Muzeau, Olivier Jardé, Jean-Marie Le Guen.

Amendement n° 513 : MM. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail, Roland Muzeau, Patrick Roy. – Rejet.

Adoption de l'article 54.

Après l'article 54 (p. 3485)
(*amendement précédemment réservé*)

Amendement n° 117 avec le sous-amendement n° 675 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail. – Retrait de l'amendement n° 117.

Article 55 (p. 3485)
(*précédemment réservé*)

Amendement n° 118. – Adoption.

Adoption de l'article 55 modifié.

Article 56 (p. 3485)
(*précédemment réservé*)

Mme Aurélie Filippetti, MM. Patrick Roy, le ministre du travail.

Adoption de l'article 56.

Après l'article 56 (p. 3487)
(*amendement précédemment réservé*)

Amendement n° 534 : MM. Roland Muzeau, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail. – Adoption.

Article 57 (p. 3488)
(*précédemment réservé*)

Adoption de l'article 57.

Article 58 (p. 3488)
(*précédemment réservé*)

Mme Aurélie Filippetti.

Amendement de suppression n° 302 : MM. Olivier Jardé, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, le ministre du travail. – Rejet.

Amendement n° 120. – Adoption.

Adoption de l'article 58 modifié.

Article 63 (p. 3488)

Amendement de suppression n° 202. – Rejet.

Amendement n° 122. – Adoption.

Amendement n° 123 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du travail. – Adoption.

Amendement n° 124. – Adoption.

Adoption de l'article 63 modifié.

Après l'article 63 (p. 3489)

Amendement n° 597 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du travail. – Rejet.

Article 64 (p. 3489)

Amendement n° 125. – Adoption.

Amendement n° 3. – Rejet.

Amendement n° 4. – Rejet.

Amendement n° 126. – Adoption.

Amendement n° 127 rectifié. – Adoption.

Adoption de l'article 64 modifié.

Après l'article 64 (p. 3490)

Amendement n° 476 avec le sous-amendement n° 477 : Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du travail, Jean-Marie Le Guen. – Retrait de l'amendement n° 476.

Amendement n° 475 avec les sous-amendements n°s 667, 668 et 669. – Retrait de l'amendement.

Article 65 (p. 3491)

MM. Yves Censi, Jean-Marie Le Guen, le ministre du travail, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles.

Amendement n° 128. – Adoption.

Amendement n° 129. – Adoption.

Amendement n° 130. – Adoption.

Adoption de l'article 65 modifié.

Après l'article 65 (p. 3493)

Amendement n° 618 : M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, Mme la ministre de la santé, M. Jean-Marie Le Guen. – Retrait.

Article 66 (p. 3493)

Mme Martine Billard, MM. Roland Muzeau, Jean-Marie Le Guen, Mme la ministre de la santé.

Amendements de suppression n°s 203, 211 et 514 : Mme Martine Billard, MM. Roland Muzeau, le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendement n° 305 : M. Olivier Jardé. – Retrait.

Adoption de l'article 66.

Après l'article 66 (p. 3496)

Amendement n° 436 : MM. Christian Paul, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général ; Eric Woerth, ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. – Rejet.

Amendement n° 578 rectifié : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget, Mme Martine Billard. – Adoption.

Amendement n° 641 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption.

Article 67 (p. 3497)

Amendement de suppression n° 204 : Mme Martine Billard, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Rejet.

Amendement n° 131. – Adoption.

Amendement n° 132 deuxième rectification. – Adoption.

Amendement n° 361 : Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 133. – Adoption.

Amendement n° 359 : Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 360 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Adoption de l'article 67 modifié.

Après l'article 67 (p. 3498)

Amendement n° 622 rectifié : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 140 deuxième rectification : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption.

Amendement n° 362 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 567 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du travail. – Retrait.

Amendement n° 568 : Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 569 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendements n° 643 rectifié et 570 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, Dominique Tian, le ministre du budget, Mmes Martine Billard, Catherine Génisson. – Adoption de l'amendement n° 643 rectifié ; l'amendement n° 570 tombe.

Amendement n° 571 : Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget, Patrick Roy. – Retrait.

Amendement n° 572 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Amendement n° 581 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption.

Amendements n° 686 et 583 : M. le ministre du budget, Mme Valérie Boyer, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, Dominique Tian, Mme Martine Billard. – Adoption de l'amendement n° 686 ; l'amendement n° 583 tombe.

Article 68 (p. 3502)

Amendement n° 137 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption.

Amendement n° 135 rectifié. – Adoption.

Amendement n° 138. – Adoption.

Amendement n° 136 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Retrait.

Mme Catherine Génisson.

Amendement n° 243 : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget, Mme Catherine Génisson. – Adoption.

Adoption de l'article 68 modifié.

Après l'article 68 (p. 3503)

Amendement n° 372. – Adoption.

Amendement n° 620 rectifié : MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption.

Article 69 (p. 3503)

Amendement de suppression n° 212 : Mme Jacqueline Fraysse, MM. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Rejet.

Adoption de l'article 69.

Après l'article 69 (p. 3504)

Amendement n° 437 : Mme Catherine Génisson, M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Rejet.

Article 70 (p. 3504)

Mme Jacqueline Fraysse.

Amendement de suppression n° 515 : Mme Catherine Lemorton, M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, Mme la ministre de la santé. – Rejet.

Amendement n° 141 rectifié. – Adoption.

Adoption de l'article 70 modifié.

Article 71 (p. 3505)

Amendement de suppression n° 205 : Mme Martine Billard, MM. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, M. le ministre du travail. – Rejet.

Adoption de l'article 71.

Après l'article 71 (p. 3505)

Amendement n° 5 rectifié. – Rejet.

Article 72 (p. 3505)

M. Olivier Jardé.

Amendement n° 142. – Adoption.

Adoption de l'article 72 modifié.

Après l'article 72 (p. 3506)

Amendement n° 308. – Rejet.

Amendement n° 311. – Rejet.

Amendement n° 312. – Rejet.

Amendement n° 553 avec le sous-amendement n° 646 : MM. Dominique Tian, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, le ministre du budget. – Adoption du sous-amendement n° 646 ; adoption de l'amendement n° 553 modifié.

SECONDE DÉLIBÉRATION

M. le président.

Article 8 et annexe B (p. 3506)

Amendement n° 6 : MM. le ministre du budget, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. – Adoption.

Adoption de l'article 8 et de l'annexe B modifiée.

Article 18 et annexe C (p. 3507)

Amendement n° 5 : MM. le ministre du budget, le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. – Adoption.

Adoption de l'article 18 et de l'annexe C modifiée.

Article 26 *bis* (p. 3507)

Amendement de suppression n° 4 : Mme la ministre de la santé. – Adoption.

L'article 26 *bis* est supprimé.

2. **Ordre du jour des prochaines séances** (p. 3507).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. MARC LAFFINEUR,

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt et une heures trente.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2008

Quatrième partie

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 (n^{os} 284, 295).

Cet après-midi, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles de la quatrième partie, s'arrêtant à l'amendement n^o 473 portant article additionnel après l'article 42, précédemment réservé.

Après l'article 42

(amendements précédemment réservés)

M. le président. La parole est à Mme Valérie Boyer, pour soutenir l'amendement n^o 473.

Mme Valérie Boyer. Monsieur le président, madame la ministre de la santé, mes chers collègues, la mise en œuvre de la tarification à l'activité et la suppression de la dotation globale, ainsi que le franchissement d'une étape supplémentaire vers la convergence tarifaire avec le secteur privé lucratif imposent de mieux responsabiliser les acteurs hospitaliers. Je pense en particulier aux acteurs médicaux, directement à l'origine de la production des GHS, les groupes homogènes de séjour.

L'activité est aujourd'hui la pierre angulaire du financement de tous les établissements de santé, qu'ils soient publics, privés à but non lucratif ou à but lucratif, à l'exception des MIGAC – missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – ou de la DAF – dotation annuelle de financement. Nous proposons donc de mettre en place un système permettant d'asseoir directement, à court et moyen terme, au moins la moitié de la rémunération des médecins hospitaliers sur le produit de leurs actes. Sans une telle mesure, l'hôpital public ne pourra atteindre la convergence avec le secteur privé lucratif et continuera à décrocher.

Cette mesure est facilement applicable sur le plan technique aux catégories de médecins hospitaliers qui produisent des actes, tels que les obstétriciens et les chirurgiens. Quant à ceux qui ne produisent pas directement de GHS, ils pourraient se voir appliquer des aménagements relativement simples à concevoir. L'important est de commencer à mettre en place une dégressivité.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. L'exposé sommaire lui-même souligne les difficultés techniques soulevées par la mise en œuvre d'une telle mesure. Il est vrai que l'on peut envisager ce type de modification réglementaire pour les médecins hospitaliers, mais la commission estime qu'il serait préférable de laisser la commission Larcher sur les missions de l'hôpital traiter cette question.

M. le président. La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Sur la forme, je pourrais déclarer cet amendement irrecevable, puisque le code de la santé publique précise que les dispositions statutaires sont uniquement d'ordre réglementaire. Mais je tiens à répondre sur le fond.

La prise en compte de l'activité pour déterminer une partie de la rémunération des praticiens hospitaliers a déjà été introduite par le décret du 5 octobre 2006, avec la création d'une part complémentaire variable de rémunération. Pour l'instant, elle est, c'est vrai, limitée aux seuls chirurgiens, mais j'ai récemment confirmé son extension progressive, dès 2008, aux autres spécialités.

À ma demande, la DHOS a organisé, le 17 décembre 2007, une rencontre avec tous les représentants des sociétés savantes et des professionnels de la communauté hospitalière, qui apportent une contribution très utile à la définition de critères d'attribution par spécialité. Au cours de cette réunion, l'annonce de l'extension à tous les statuts, hospitalier et hospitalo-universitaire, a été précisée. En tout état de cause, je crois, comme Jean-Pierre Door, que ce dossier doit être traité par la commission Larcher. Donc, avis défavorable.

M. le président. Madame Boyer, maintenez-vous votre amendement ?

Mme Valérie Boyer. Je le retire.

M. le président. L'amendement n^o 473 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n^o 593.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Il est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 593.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 592.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Il est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Avis défavorable.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 592.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 367.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour le soutenir.

Mme Jacqueline Fraysse. Cet amendement vise à corriger une anomalie. Nous souhaitons en effet que soit intégré un coefficient correcteur en faveur des établissements privés à but non lucratif participant au service public hospitalier, qui subissent une contrainte spécifique induite par un différentiel de charges sociales. À ce propos, je souhaiterais connaître les conclusions de la mission confiée à l'IGAS en 2006 afin d'examiner les écarts de rémunération et de charges sociales entre les établissements de santé publics et privés antérieurement financés par la dotation globale.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement, car il paraît quelque peu prématuré d'isoler un seul facteur – en l'espèce le différentiel des charges sociales – dans l'explication des écarts de coûts entre privé et public. Mieux vaut attendre les études en cours sur ce sujet, dont les résultats devraient être connus à la mi-2008.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Une étude est en effet en cours. Il est vrai que celle de l'IGAS – à laquelle vous vous êtes référée, madame Fraysse – a mis en évidence un coût du travail dans les établissements PSPH supérieur à ceux constatés dans les établissements publics. Mais ce constat ne justifie pas pour autant que l'on intègre un coefficient correcteur, car le surcoût varie – de 3 % à 16 % – selon les conventions collectives. En outre, un examen attentif montre que les fédérations disposent d'une marge de manœuvre conventionnelle importante.

Par ailleurs, le principe même d'un coefficient doit être discuté en cohérence avec le modèle de financement de la T2A, qui se donne au contraire pour objectif de réaliser une convergence intra et intersectorielle. Dans le même esprit, on peut se demander pourquoi les financeurs paieraient différemment et durablement une prestation identique à celle des établissements publics.

Enfin, je tiens à préciser que l'application d'un coefficient correcteur ne garantirait pas pour autant l'équilibre financier futur de ces établissements, dont l'avenir dépend en fait davantage de leurs choix stratégiques ou des positions qu'ils occupent sur tel segment d'activité. À cet égard, je veux souligner que le passage à un financement de l'activité à 100 % est, pour les PSPH, un enjeu beaucoup plus important.

Pour ces raisons, je vous propose de rejeter l'amendement n° 367.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. J'ai bien entendu les arguments de Mme la ministre mais il me paraît important que le mode de fonctionnement des établissements PSPH – que je connais bien car ils sont très nombreux dans le Nord-Pas-de-Calais – soit évalué et que l'on veuille à prendre en compte à sa juste mesure leur investissement dans la délégation de service public.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 367.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 587.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. L'expérimentation, à compter du 1^{er} janvier 2007 et pour au plus cinq ans, de la tarification à l'activité en psychiatrie et soins de suite ou de réadaptation a été autorisée par l'article 77 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007. Afin que le Parlement puisse s'assurer de l'avancement de cette expérimentation, je propose qu'un rapport d'étape de cette expérimentation soit remis par le Gouvernement au plus tard le 15 octobre 2009. Je précise que, lors du débat assez vif que cet amendement a suscité en commission, le président Méhaignerie a indiqué qu'il interviendrait également en ce sens.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il est vrai que nous avons évoqué longuement en commission les problèmes que soulève la T2A dans le secteur de la psychiatrie et des soins de suite. La commission a finalement accepté, par principe, qu'un rapport informe le Parlement sur l'expérimentation en cours.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 587.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 588.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Le présent amendement vise à préciser que la mise en œuvre de la tarification à l'activité proprement dite pour la psychiatrie et les soins de suite et de réadaptation devra être engagée au plus tard au début de 2012.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. L'amendement a été repoussé par la commission. Il paraît préférable d'attendre le rapport sur l'expérimentation proposée dans l'amendement précédent.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Sagesse.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 588.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 279 rectifié.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Dans cet amendement, il est proposé que le statut du personnel hospitalier prenne en compte la pénibilité, la responsabilité et l'évaluation de la qualité des pratiques. En effet, certaines professions, comme les anesthésistes et les chirurgiens, ont des horaires de travail beaucoup plus importants et davantage de responsabilités que les autres.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté cet amendement car, ainsi que l'a indiqué Mme la ministre tout à l'heure, les questions statutaires ne relèvent pas du PLFSS. Néanmoins, ce problème peut être traité dans le cadre de la mission de concertation qui a été confiée à M. Larcher.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. La question de la pénibilité est majeure. Le dispositif indemnitaire prévoit déjà sa prise en compte à travers des principes tels que l'indemnisation de la contrainte de permanence, la valorisation de l'exercice sur poste à recrutement prioritaire, l'indemnisation – qui est en cours d'attribution – des praticiens qui exercent des fonctions de responsables de pôle d'activité clinique ou médico-technique, le versement d'une part complémentaire variable de rémunération aux praticiens qui satisfont à des objectifs d'activité et de qualité fixés par contrat passé avec le directeur d'établissement et le responsable du pôle.

Nous émettons un avis défavorable à l'amendement, car le passage d'une logique statutaire à une logique contractuelle est un sujet qui mérite vraiment de faire l'objet d'une concertation approfondie avec les organisations syndicales. Vous avez soulevé le problème, monsieur le député ; je vous suggère de retirer votre amendement.

M. Olivier Jardé. Je le retire. (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. le président. L'amendement n° 279 rectifié est retiré.

Article 43

(précédemment réservé)

M. le président. Sur l'article 43, je suis saisi d'un amendement n° 106 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Rédactionnel.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 106 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 43, modifié par l'amendement n° 106 rectifié.

(*L'article 43, ainsi modifié, est adopté.*)

Après l'article 43

(amendements précédemment réservés)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 107 et 415 portant article additionnel après l'article 43.

La parole est à M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales pour les recettes et l'équilibre général. Mon amendement n° 415, qui a été repris par la commission, vise à favoriser l'identification des prescripteurs à l'hôpital. Les prescriptions hospitalières, appelées rétrocessions, se développent en effet de manière intense sans qu'il soit possible d'encourager les praticiens à respecter la maîtrise médicalisée. Je propose donc de déduire les prescriptions des versements des caisses au centre de soins ou à l'établissement de santé lorsque les médecins qui les réalisent ne peuvent être identifiés.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Favorable, et je lève le gage.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 107 et 415, compte tenu de la suppression du gage.

(*Ces amendements, ainsi modifiés, sont adoptés.*)

Article 44

(précédemment réservé)

M. le président. Sur l'article 44, je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 341 et 460.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 341.

M. Olivier Jardé. Cet amendement vise à imposer la concertation lors de la création d'un groupement de coopération sanitaire de territoire.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir l'amendement n° 460.

Mme Catherine Génisson. Il est défendu, monsieur le président.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté ces deux amendements, estimant qu'il n'est pas opportun d'alourdir les procédures de création des groupements de coopération sanitaire confiées aux agences régionales de l'hospitalisation.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 341 et 460.

(*Ces amendements ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 339 et 461.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 339.

M. Olivier Jardé. L'alinéa 4 de l'article 44 disposant que les établissements de santé privés exerçant une activité de soins dans les territoires concernés peuvent adhérer à un groupement de coopération sanitaire, l'amendement n° 339 vise à préciser qu'il doit s'agir d'établissements « participant au service public hospitalier ».

Mme Catherine Génisson. L'amendement n° 461 est défendu !

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté ces deux amendements qui paraissent priver les établissements privés de la possibilité d'intégrer les groupements de coopération sanitaire.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable, pour les mêmes raisons.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 339 et 461.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 340 et 462.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 340.

M. Olivier Jardé. Cet amendement vise à préciser que les établissements de santé privés peuvent adhérer à un groupement de coopération sanitaire « sur proposition du directeur d'agence régionale d'hospitalisation et sous réserve d'un avis favorable de l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, après avis de la conférence sanitaire de territoire et du comité régional d'organisation sanitaire. »

Mme Catherine Génisson. L'amendement n° 462 est défendu !

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté ces deux amendements qui donnent l'impression d'introduire un droit de veto de l'assemblée générale des groupements de coopération sanitaire sur la création de ces groupements, alors que la décision doit rester au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Le Gouvernement est défavorable à ces deux amendements, l'avis du comité régional d'organisation sanitaire étant d'ores et déjà requis.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Il me semble que, dès lors que l'on souhaite développer les structures de coopération en matière d'hospitalisation, toutes les propositions visant à favoriser la création de ces structures doivent être examinées avec attention.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 340 et 462.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 338 et 463, pouvant être soumis à une discussion commune.

M. le président. La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 338.

M. Olivier Jardé. Cet amendement vise à préciser que les établissements de santé privés peuvent adhérer à un groupement de coopération sanitaire sur proposition du directeur d'agence régionale d'hospitalisation « après avis de l'assemblée générale du groupement de coopération sanitaire, de la conférence sanitaire de territoire et du comité régional d'organisation sanitaire. »

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson, pour soutenir l'amendement n° 463.

Mme Catherine Génisson. Notre amendement, quasiment identique à celui que vient de défendre M. Jardé, vise implicitement à défendre le rôle des structures de coopération et, plus largement, la place de l'hospitalisation dans l'organisation de notre système de soins.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté ces deux amendements pour les mêmes raisons que celles exposées précédemment. Le comité régional d'organisation sanitaire et la conférence sanitaire de territoire donnant déjà leur avis, il ne paraît pas utile d'alourdir la procédure de création des groupements de coopération sanitaire.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable, pour les mêmes raisons que celles excellemment exposées par M. le rapporteur.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 338.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 463.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 337.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Dans le cadre de la recomposition hospitalière, l'amendement n° 337 tend à préciser les rôles de spécialisation dans les grands centres et de proximité dans les hôpitaux locaux.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement ne fait que rappeler des dispositions déjà existantes. Par conséquent, j'invite son auteur à bien vouloir le retirer.

M. le président. Maintenez-vous votre amendement, monsieur Jardé ?

M. Olivier Jardé. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 337 est retiré.

Je mets aux voix l'article 44.

(L'article 44 est adopté.)

Après l'article 44*(amendements précédemment réservés)*

M. le président. Nous en venons aux amendements, précédemment réservés, portant articles additionnels après l'article 44.

Je suis saisi d'un amendement n° 594.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Les SROS, schémas régionaux d'organisation sanitaire, déterminent des objectifs quantifiés par territoire, mais le système de pénalités introduit postérieurement par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 ne concerne, lui, que chaque établissement individuellement.

Dans un souci de cohérence, il est proposé que la pénalité financière ne puisse être appliquée à un établissement que dès lors que l'objectif quantifié du territoire dans lequel il est situé est dépassé.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Le cadre juridique actuel nous paraît déjà satisfaire à l'objectif poursuivi par cet amendement. J'invite par conséquent M. Tian à le retirer.

M. le président. Maintenez-vous votre amendement, monsieur Tian ?

M. Dominique Tian. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 594 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 336 rectifié et 464.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 336 rectifié.

M. Olivier Jardé. Seuls les centres hospitaliers peuvent actuellement être autorisés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation à faire fonctionner des structures médicales avec le concours de praticiens libéraux. Or, il est devenu extrêmement difficile de trouver des praticiens hospitaliers à temps plein dans certaines spécialités, telle la radiologie ou des disciplines chirurgicales. L'amendement n° 336 vise par conséquent à étendre aux centres hospitaliers régionaux la possibilité de recruter des praticiens libéraux.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, pour soutenir l'amendement n° 464.

M. Jean-Marie Le Guen. Notre amendement est identique à celui que vient de défendre M. Jardé. Il s'agit de donner la possibilité à des praticiens libéraux d'intervenir dans le fonctionnement de structures hospitalières publiques.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission est favorable à ces amendements de bon sens.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Les projets de coopération doivent être encouragés, puisqu'ils font partie intégrante de la philosophie de ce PLFSS. C'est la raison pour laquelle nous proposons de donner aux direc-

teurs généraux de l'hospitalisation les moyens effectifs de mettre en œuvre des groupements de coopération sanitaire de territoire – si besoin est de manière contraignante. C'est également en vue d'encourager ces coopérations que le Président de la République a récemment insisté sur « le renforcement des complémentarités avec tous les acteurs de l'offre de soins »

M. Roland Muzeau. Il a dit ça ?

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. ... qui constitue l'un des axes de la mission confiée à M. Larcher sur les missions de l'hôpital. Il ne me paraît pas opportun de vouloir anticiper les conclusions du débat qui vient tout juste de s'ouvrir. Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je remercie le Président de la République de s'être préoccupé de cette question, car il y a urgence en la matière, comme je l'ai déjà dit au Gouvernement.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. N'exagérons rien !

Mme Catherine Génisson. Face au phénomène de désertification dans certaines spécialités, comme la radiologie ou la chirurgie, il est urgent d'adopter ces amendements et de mettre ainsi en œuvre ce que préconise le Président de la République...

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Le fan-club s'agrandit !

Mme Catherine Génisson. ... indépendamment de la mission présidée par M. Larcher, pour lequel nous avons le plus grand respect.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Pour une fois, j'ai envie d'aller un peu plus loin avec vous, madame la ministre (*Rires et exclamations.*) Je me souviens qu'il y a quelques années, pour poser un stimulateur en urgence à un patient hospitalisé dans un établissement public, il avait fallu, en l'absence du praticien hospitalier, faire appel à un médecin du secteur privé, ce qui n'avait pas été sans susciter certaines questions, notamment sur la façon d'honorer ce praticien. Le cœur a ses raisons ; pensez-y, madame la ministre, avant de rejeter cet amendement ! (*Rires.*)

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Si la perspective de faire un bout de chemin avec M. Door et son stimulateur n'est pas pour me déplaire, je reste néanmoins sur ma position initiale. (*Rires et exclamations.*)

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 336 rectifié et 464.

(Ces amendements sont adoptés.)

M. Pierre Lellouche. Il fallait changer de position, madame la ministre !

Article 45*(précédemment réservé)*

M. le président. La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal, inscrite sur l'article 45, précédemment réservé.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. L'article 45 est important dans la mesure où ses dispositions, au-delà de leur portée purement technique, ont vocation à régir les conditions de vie de nos anciens dans les établissements médico-sociaux ou hospitaliers qui les reçoivent. À ce titre, il me semble qu'il n'est pas inutile de s'y attarder quelques instants.

L'examen des PLFSS 2007 et 2008 nous donne au moins un motif de satisfaction : le fait que la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie consacre ses excédents – car elle en a enfin ! – à la création de nouvelles places ou à la rénovation du bâti existant. Si l'on pouvait commencer à désespérer, puisque cela ne s'était encore jamais produit depuis que la CNSA existe, on ne peut que se réjouir aujourd'hui de constater, avec les professionnels concernés, que les sommes attribuées par le PLFSS aux personnes âgées ou en situation de handicap leur reviennent finalement, sous forme d'investissements destinés à leur bénéficiaire.

Toutefois, s'il y a des excédents, c'est en raison d'une incompréhension au sujet de la réforme de la tarification de 1997. Lors de la mise en œuvre de cette réforme, les personnes âgées entraient en établissement vers 84 ou 85 ans ; depuis la création de l'allocation personnalisée d'autonomie, elles restent plus longtemps à domicile et n'entrent en établissement que deux ou trois ans plus tard, à un âge où, cumulant en moyenne sept pathologies diagnostiquées, elles se trouvent dans une situation de dépendance accrue. Les récents PLFSS ne tiennent pas compte de ce facteur. Le plan « Vieillesse et solidarité » – dont on peut regretter qu'il n'ait pas été soumis à notre assemblée – nous annonce pour bientôt un soignant par patient – soit deux fois moins qu'en Suède –, mais le taux n'est aujourd'hui que de 0,21 dans les établissements pour personnes âgées !

Nous avons bien les crédits de la CNSA, mais toutes les conventions tripartites État-département-établissements n'ont pas été signées – sur 10 000 établissements, 1 500 n'ont toujours pas signé, ce qui n'est pas rien.

Vous considérez cependant que ce qui n'a pas pu être fait en cinq ans, pourrait l'être cette année. Puisque nous sommes déjà fin octobre, la loi de financement de la sécurité sociale ne pourra être promulguée qu'en décembre. Dès lors, que vont devenir les personnes âgées en établissement qui ne pourront plus être soignées ? Il est inconséquent de ne pas augmenter le forfait soins au 1^{er} janvier 2008, alors que le simple GVT entraîne de 1,96 % à 2 % d'augmentation rien que sur les personnels par base obligatoire. Comme les établissements ne pourront pas couvrir leurs charges de personnel, il en résultera des réductions d'effectifs. Or, en la matière, notre ratio de personnel au lit du malade est déjà de cinq fois inférieur à celui de tous les autres pays européens. Puisqu'on a souvent établi des comparaisons avec nos voisins européens dans ce PLFSS, il faut donner tous les chiffres.

Par ailleurs, en ma qualité de conseillère générale, je suis amenée à verser l'APA dans tous les départements de France. Or lorsque je constate qu'un établissement n'a pas eu son agrément, il apparaît que c'est parce que la DASS n'a pas été pressée de signer. Pourquoi les établissements devraient-ils en pâtir ? Il y a encore deux jours, un établissement, situé dans un département que je ne citerai pas, nous a expliqué qu'il attendait depuis cinq ans que les services sociaux de la DASS viennent vérifier s'il était en mesure de signer.

Nous allons donc pénaliser des établissements alors que, très souvent, les DASS n'ont pas les moyens d'aller procéder aux vérifications nécessaires.

Majorité et opposition avaient voté en commission mon amendement, qui a été jugé irrecevable au titre de l'article 40, sans que je comprenne bien pourquoi d'ailleurs puisque d'autres du même ordre ont été acceptés. En tout état de cause, le problème est bien réel. Les établissements nous demandent de ne pas les pénaliser et d'attendre encore un an – pas dix ! – afin de faire en sorte que les DASS aient les moyens de procéder aux contrôles nécessaires. C'est ainsi que nous avancerons.

La réforme de la tarification pose aussi problème dans les foyers logements. Dans ces structures, les personnes de niveaux GIR 1 ou 2, soit les plus dépendantes, ne doivent pas représenter plus de 10 % de l'effectif pour que l'établissement bénéficie d'une partie du forfait soins. Sauf, qu'avec un GIR moyen pondéré, on est à 300. Après, on subventionne les forfaits soins à 800. Entre les deux, aucune structure ne reçoit de forfait soins. À terme, nous n'aurons plus de structure pour recevoir les personnes âgées qui relèveront des niveaux GIR intermédiaires. Madame la secrétaire d'État chargée de la solidarité, je vous demande de regarder ce problème de très près.

Enfin, dernier point... (*Protestations sur divers bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Mes chers collègues, l'article 45 compte vingt alinéas, et les plans solidarité grand âge se succèdent sans qu'on en parle jamais dans cet hémicycle. Pourtant, il nous appartient ensuite dans les conseils généraux d'assumer des dispositions dont nous discutons trop peu ici. Dernier point, donc, on nous dit que la formation des personnels sera prise en charge à l'avenir par la CNSA. Mais les établissements qui ont tenté de former leur personnel savent que les frais de remplacement sont beaucoup plus élevés que le coût de la formation elle-même. Il faudrait donc que ceux-ci soient également pris en charge par la CNSA. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe socialiste, radical et citoyen.*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 108.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité, pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 108.

Mme Valérie Létard, secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 108.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 109.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. C'est un amendement rédactionnel.

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Le Gouvernement y est favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 109.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 317.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. L'article 45 prévoit d'affecter les réserves de la CNSA, issues des excédents des années précédentes, à des travaux de modernisation et de mise aux normes, ainsi qu'à la création de lits et places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Le présent amendement vise à remettre la personne prise en charge au centre du dispositif, en conditionnant l'utilisation des réserves de la CNSA à une amélioration de la compensation de leur perte d'autonomie.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté cet amendement. En effet, les attributions de la CNSA sont définies par le périmètre des établissements et des services auxquels elles destinent ses crédits. C'est donc le code de l'action sociale et des familles qui définit les publics cibles de chacun des établissements sociaux ou médico-sociaux.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Monsieur Jardé, votre souci est d'ores et déjà satisfait puisque les aides à l'investissement attribuées aux établissements ont notamment pour objet d'améliorer la compensation de la perte ou du manque d'autonomie des personnes prises en charge. Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement. Sensible cependant à votre souhait d'allouer prioritairement les subventions aux projets d'investissement qui amélioreraient directement les conditions de séjour des résidents, je donnerai des instructions en ce sens à la CNSA.

M. le président. Monsieur Jardé, retirez-vous votre amendement ?

M. Olivier Jardé. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 317 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 110.

La parole est à M. le rapporteur, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement vise à clarifier le dispositif pérenne de financement organisé dans l'article 45 et à ne retenir que la notion d'investissement immobilier. La suppression des mots « et d'équipement » impliquera de supprimer le pluriel pour le mot « immobilier ».

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 110.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 111.

La parole est à M. le rapporteur, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement de précision.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 111.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 316.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Je considère que cet amendement est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 316.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 112.

La parole est à M. le rapporteur, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 112.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 288.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Cet amendement vise à ajouter la phrase suivante : « A l'exception des personnes morales publiques et privées gérant des établissements et services dispensant des soins de longue durée visés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique. »

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission car il avait été retiré. À titre personnel, j'y suis défavorable.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Cet amendement vise à exonérer les unités de soins de longue durée qui n'ont pas souscrit une convention tripartite au 31 décembre 2007 du dispositif incitatif proposé par le Gouvernement pour conduire l'ensemble des établissements à conventionner. Je rappelle que le conventionnement est un impératif de sécurité pour les personnes hébergées, une exigence de qualité et d'équité sur le territoire.

Pourquoi réserver un traitement particulier aux USLD ? Le motif invoqué est que ces dernières ont jusqu'en 2010 pour organiser la redéfinition de leurs capacités entre lits sanitaires et médico-sociaux et qu'il faudrait leur accorder un délai supplémentaire. La politique proposée par le Gouvernement vise précisément de mettre fin aux éternels reports de la limite de conventionnement, et ce pour tous les établissements. Je rappellerai que la loi APA du 20 juillet 2001 avait fixé au 31 décembre 2002 la date butoir. Puis, celle-ci a été reportée au 31 décembre 2005. Ensuite, la loi de financement de la sécurité sociale de 2006 l'a reportée encore au 31 décembre 2007. Il y a donc déjà eu

trois reports. Madame Hoffman-Rispal, les établissements ont ainsi disposé de six ans pour signer alors que deux ans seulement étaient initialement prévus.

En outre, l'article 84 du PLFSS pour 2007, qui prévoit la partition des USLD dans les trois ans entre leur capacité sanitaire et leur capacité médico-sociale, n'impose aucun lien entre le conventionnement tripartite et la réforme des USLD. Par conséquent, la partition ne saurait être un préalable à la signature de la convention tripartite, et, en tout cas, ne justifie pas un nouveau report.

Une circulaire ministérielle, datant du 10 mai 2007, a d'ailleurs réaffirmé sans ambiguïté que les USLD restent soumises à l'obligation de conventionnement tripartite avant le 31 décembre 2007. J'ajoute que la plupart de ces USLD ont un GIR moyen pondéré supérieur à 800, et donc vocation à bénéficier de la nouvelle équation tarifaire, plus favorable que celle qui s'applique aujourd'hui à la plupart des autres établissements. La signature de la convention permet aussi aux établissements de bénéficier des aides à l'investissement de la CNSA.

Madame Hoffman-Rispal, chaque fois qu'un blocage apparaîtra sur le terrain, je demanderai que soient conduites des missions d'appui rassemblant les partenaires locaux afin de dégager des solutions et de permettre ainsi le conventionnement.

C'est pour ces raisons et parce qu'il serait illégitime de ne pas appliquer la règle commune aux USLD que je demande le rejet de cet amendement.

Enfin, madame Hoffman-Rispal, puisque cet amendement m'aura permis de vous répondre, sachez que, pour réduire les excédents, un certain nombre de pistes sont ouvertes. Je citerai la généralisation des enveloppes anticipées pour accélérer les ouvertures de places, l'aide à l'investissement, les missions d'appui et la tarification PATHOS, qui permettra de créer 10 000 emplois de soignant en 2008.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Je soutiens cet amendement qui ressemble beaucoup à celui que j'avais déposé et qui a été écarté au titre de l'article 40. Madame la secrétaire d'État, sur le papier, il est facile de dire qu'il faut signer. On a vu ce qu'il en a été pour le DMP : ce qui était prévu dans la loi en 2004 n'est toujours pas faisable en 2007. C'est exactement la même chose pour les conventions tripartites : pour certains établissements, cinq ans c'est plus court que ce que la loi avait initialement prévu. Pour travailler avec les établissements, je sais que tout cela est beaucoup plus compliqué qu'il n'y paraît.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 288.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 287.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Bien que la date butoir ait été maintes fois repoussée, un certain nombre d'établissements n'ont pas encore signé leur convention tripartite et ne seront pas en mesure de le faire avant le 31 décembre prochain. Cet amendement vise à compléter l'alinéa 11 de l'article 45 par les mots suivants : « qui tiennent compte des tarifs ainsi fixés ».

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission car il avait été retiré. À titre personnel, j'y suis défavorable. C'est un amendement de conséquence de l'amendement précédent.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 287.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 466 rectifié.

M. Jean-Marie Le Guen. Cet amendement est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 466 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 635.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement rédactionnel.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 635.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 636.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement de précision.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 636.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 637.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement de précision.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 637.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 640.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement de coordination avec l'abrogation de l'article 5 de la loi du 20 juillet 2001.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 640.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 639.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement de coordination.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 639.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 647.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement vise à supprimer une disposition inutile.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 647.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 291.

Cet amendement fait l'objet d'un sous-amendement, n° 681.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir l'amendement n° 291.

M. Olivier Jardé. Les analyses rendues publiques par les services du ministère de la solidarité font apparaître des différences d'allocations de ressources d'assurance maladie entre établissements et services, qui ne se justifient pas du point de vue des populations prises en charge. De ce fait, les établissements et services les moins bien dotés ne peuvent espérer une mise à niveau de leur allocation de ressources alors même qu'ils prennent en charge une population parfois plus lourdement dépendante que celle d'établissements ou services pourtant mieux dotés. Rappelons que dans certains établissements et services, la dotation soins sert à 95 % à rémunérer du personnel soignant.

Cet amendement vise donc à insérer après le mot « régions » les mots « et l'objectif de réduction des inégalités dans l'allocation de ressources entre établissements et services prenant en charge des populations comparables ».

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement et pour soutenir le sous-amendement n° 681.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Nous sommes favorables à l'amendement sous réserve de l'adoption du sous-amendement. En effet, certains établissements peuvent héberger des personnes relevant de catégories multiples car les états des résidents évoluent dans le temps. En outre, certains services peuvent s'adresser à des publics multiples. Il est donc préférable de s'en tenir à une comparaison entre les établissements et services de même catégorie.

Au final, le résultat sera celui que vous recherchez avec l'amendement n° 291, monsieur Jardé.

M. le président. Monsieur Jardé, acceptez-vous ce sous-amendement ?

M. Olivier Jardé. Oui, monsieur le président.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement ainsi sous-amendé ?

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 681.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 291, modifié par le sous-amendement n° 681.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 682.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Le présent amendement propose surtout que le ministre chargé de la sécurité sociale définisse soit des tarifs plafonds, soit les règles permettant au préfet de calculer ceux-ci pour chaque catégorie d'établissement. Ces tarifs plafonds permettront de piloter l'allocation des enveloppes de dépenses médico-sociales entre les établissements et les services. Il s'agit d'un point assez technique, mais l'amendement me semble nécessaire.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 682.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 648.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 648.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 114.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Je laisse le soin à Mme Hoffman-Rispal de présenter cet amendement, approuvé par le président de la MECSS, adopté par la commission et cosigné par le rapporteur.

M. le président. Madame Hoffman-Rispal, vous avez donc la parole.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Cet amendement fait suite au rapport de la MECSS, qui estime que le reste-à-charge sur le prix de journée dans les établissements de soins est trop important pour les familles. Il ne concerne que les subventions émanant d'organismes publics – ce qui exclut le secteur privé ou associatif à but lucratif.

Très souvent nos collectivités territoriales, quelles qu'elles soient, octroient aux établissements des subventions d'investissement, soit pour des travaux de réhabilitation et de mise aux normes, soit pour la construction de nouvelles places, comme la fait la CNSA cette année.

La loi de financement pour 2007 comme le PLFSS pour 2008 disposent que cet argent peut ne pas être répertorié en charges d'amortissement dans les établissements – c'est d'ailleurs ce qui s'est produit pour les aménagements liés à la canicule en 2003.

Quand une région, un département ou une commune octroient une subvention, celle-ci est intégrée dans les amortissements. Or, les établissements la prennent à leur tour en compte dans le calcul de leurs charges, en la répercutant sur le prix de journée, c'est-à-dire à la charge des résidents.

Comme le prévoyait la loi de financement pour 2007, un décret a été préparé, mais il n'a jamais été publié. Plusieurs ministres m'avaient pourtant donné raison à cette tribune, jugeant qu'il n'était pas normal que le contribuable paie deux fois.

Par ailleurs, chers collègues des conseils généraux, sachez que, quand le prix de journée augmente pour les bénéficiaires de l'aide sociale légale, ce sont vos caisses qui en sont affectées !

Mieux vaudrait donc éviter que ces amortissements soient pris en charge deux fois – ce qui n'est jamais le cas dans les établissements autres que médico-sociaux. Cela permettrait que le reste-à-charge soit moins important pour les résidents et leurs familles, souvent étranglées par les prix de journée en EHPAD.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Cet amendement important suit les préconisations du président de la MECSS, qui confirme

que l'impact de l'investissement sur le prix de journée est trop important et qu'il induit de fortes différences dans les prix de journée, d'un établissement à l'autre.

Il est indispensable de dissocier la question de l'investissement de celle de la prestation de service, et la commission a suivi la MECSS dans sa réflexion, car il s'agit d'un choix politique que nous devons assumer et qui implique les conseils généraux, notamment lorsqu'ils investissent dans les établissements médico-sociaux départementaux.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. L'engagement auquel se réfère cet amendement, qui a pour objectif louable de réduire le reste-à-charge des usagers en établissement et pour lequel vous faites référence aux travaux de la MECSS, est aujourd'hui respecté. En effet, le décret d'application de l'article 86 de la LFSS pour 2007, permettant de couvrir pour tout ou partie les frais financiers, est en cours de publication. (*« Ah ! » sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

Par ailleurs, une instruction comptable du 17 août 2007, qui s'appuie sur un avis du Conseil national de la comptabilité du 4 mai 2007, permet déjà, si les collectivités le décident, la neutralisation de certaines charges, notamment les amortissements et les provisions, de telle sorte qu'ils n'aient pas d'impact sur le prix de journée acquitté par les résidents et leurs familles, et n'entraînent pas d'augmentation des tarifs d'hébergement.

Je voudrais souligner cependant que faire de ce dispositif une obligation aurait deux conséquences négatives. La première, c'est qu'il risque d'appauvrir à terme les établissements bénéficiaires si la collectivité ne renouvelle pas son aide. Ils devront en effet, faute d'amortissement, emprunter l'intégralité du coût pour renouveler leurs investissements ; en d'autres termes, en généralisant ce dispositif, on transfère les dépenses sur les générations futures.

En second lieu, obliger la collectivité publique à renouveler sa subvention dans dix ou vingt ans est un engagement que ni l'État ni les collectivités locales ne sont en mesure de prendre. Cela contreviendrait à la liberté de décision des collectivités locales, qui sont les autorités de tarification des EHPAD.

Comme vous, je souhaite évidemment que soit mis en œuvre un dispositif qui réduise le reste-à-charge des usagers en établissement, mais je souhaite que cette question soit traitée de façon pérenne, dans le cadre de la mise en œuvre du cinquième risque (*Exclamations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine*), et non pas par un dispositif qui aurait pour résultat de transférer la charge sur d'autres générations.

C'est pour ces raisons que je vous invite à rejeter cet amendement.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Le décret que vous évoquez, madame la secrétaire d'État, va permettre de réduire la charge des intérêts d'emprunts, mais quand va-t-il être publié ?

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Nous sommes dans la phase du contreseing. Il sera publié avant la fin de l'année.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Comme ce décret me tient à cœur, je sais qu'il est prêt depuis plus d'un an. J'aimerais donc beaucoup le voir arriver, tout en pensant qu'il n'a pas grand-chose à voir avec le cinquième risque.

L'exposé des motifs du PLFSS de cette année montre comment, dans les cas où la CNSA subventionne des investissements, le dispositif prévu à l'article 45 permet de « réduire les sommes laissées à la charge des usagers, qui sont souvent alourdies par les frais d'investissement des établissements ». Je demande juste que ce dispositif s'applique aux collectivités territoriales, au même titre qu'à la CNSA, de manière à ce que leurs dotations pour investissement ne pèsent pas non plus sur les prix de journée. Je suis d'ailleurs prête à préciser dans mon amendement que la décision sera prise sur avis de l'assemblée délibérante.

Voici trois ou quatre ans que la question a été soulevée, elle a été reprise par la MECSS dans son rapport, il serait donc temps que les choses bougent !

M. le président. L'amendement est-il retiré ?

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Je ne le retire pas.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. À titre personnel, ayant entendu ce que vient de dire Mme la ministre, j'estime pouvoir attendre la publication du décret et voir comment évolue par la suite ce problème politique majeur.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 114.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 45, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 45, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 45

(amendement précédemment réservé)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 433 portant article additionnel après l'article 45.

La parole est à Mme Danièle Hoffman-Rispal, pour le soutenir.

Mme Danièle Hoffman-Rispal. Il est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Avis défavorable.

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

Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 433.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Jean-Marie Le Guen. Monsieur le président, je demande la parole pour un rappel au règlement.

M. le président. Monsieur Le Guen, vous avez la parole.

M. Jean-Marie Le Guen. Je voudrais profiter de la présence de M. le ministre chargé du dossier des retraites pour avoir confirmation des propos tenus par M. Sarkozy vendredi dernier devant les cheminots. Il a déclaré que, si les quarante années de cotisations s'appliqueraient à tous, les bonifications et les décotes, en revanche, ne concerneraient que ceux qui ne sont pas encore entrés à la SNCF.

Monsieur le ministre, pouvez-vous nous confirmer que c'est bien dans cet esprit que vous négociez aujourd'hui avec les organisations syndicales ?

M. le président. Monsieur Le Guen, vous connaissez trop bien le règlement pour savoir que votre intervention n'était pas un rappel au règlement. (*« Ah si ! » sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. Pierre-Christophe Baguet. Hors sujet !

M. Jean-Marie Le Guen. Monsieur le président, il me semble que ces déclarations ont un effet assez direct sur les comptes sociaux ! (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) On nous dit assez que la réforme des retraites est un sujet important. Cela mérite que l'on soit éclairés.

M. le président. La parole est à M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité.

M. Xavier Bertrand, ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Avec M. Le Guen, mieux vaut respecter à la lettre le règlement, si l'on veut éviter les digressions dans les débats. Quoi qu'il en soit, cela ne m'empêchera pas de venir dans cet hémicycle, car vous savez l'intérêt que je porte au Parlement.

Monsieur Le Guen, vous savez fort bien que les comptes sociaux ne sont pas ici en jeu. C'est le budget de l'État qui verse aux entreprises la compensation démographique. Vous connaissez suffisamment bien la matière pour ne pas commettre l'erreur.

M. Jean-Marie Le Guen. Vous êtes en train de nous dire que cela n'a rien à voir avec la réforme des retraites ?

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Vous savez très bien qu'il ne s'agit pas d'une disposition du PLFSS !

M. Jean-Marie Le Guen. Dites-le aux Français, car ils pensent que, lorsqu'on parle des régimes spéciaux, on parle de la réforme des retraites !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Monsieur Le Guen, vous souhaitez une réponse ou vous préférez un débat qui n'a pas lieu d'être sur cet article ?

La décote s'appliquera progressivement, je vous le confirme. Mais on ne touchera pas aux bonifications pour les agents qui sont aujourd'hui en activité, car les avantages acquis doivent être pris en compte. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Jean-Marie Le Guen. Ce n'est pas ce qu'a dit M. Sarkozy !

Article 46

(précédemment réservé)

M. le président. Sur l'article 46, la parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Vous vous doutez, madame la ministre, que je soutiens cet article sur l'extension de l'IVG médicamenteuse. C'est une bonne chose, même si les IVG chirurgicales sont encore nécessaires, au-delà du délai de sept semaines et jusqu'à douze semaines.

Sans vouloir introduire, compte tenu de l'heure, un débat général sur la question, j'ai en revanche une question précise sur le forfait de l'IVG qui n'a pas été réévalué depuis 2004, ce qui est problématique pour les établissements publics et dans certains établissements privés. Ce forfait va-t-il donc être réévalué ?

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Je voudrais saluer les expérimentations conduites sur l'IVG médicamenteuse, dont le docteur Emmanuelle Piette, coordinatrice des centres de planning familial de Seine-Saint-Denis, confirme qu'elles ont été très intéressantes. Elles sont lancées depuis juillet 2005 et leur bilan est très positif, avec un taux de complications ou d'échecs qui n'est pas supérieur à celui de l'hôpital. Tous les mouvements français pour le planning familial, la coordination nationale des associations pour le droit à l'avortement et à la contraception, l'association nationale des centres d'IVG et de contraception saluent cette méthode. Nous nous félicitons que cet article l'introduise dans la loi.

Madame la ministre, cette pratique peut-elle être étendue aux centres de santé qui, je pense, devraient pouvoir, eux aussi, pratiquer ces IVG par voie médicamenteuse ?

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Pour une fois, nous approuvons entièrement cet article du PLFSS, qui permet aux médecins exerçant dans des centres de planification de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse. L'implication exemplaire de ces centres dans notre pays doit être saluée.

Cependant, madame la ministre, la situation dans notre pays est inquiétante, car les médecins militants de l'interruption volontaire de grossesse vont bientôt partir en retraite et les jeunes praticiens n'ont pas du tout la même volonté de militer pour que les IVG puissent être pratiquées dans les meilleures conditions possibles. C'est pourquoi j'aimerais savoir ce que vous souhaitez mettre en place au-delà de la bonne mesure inscrite à l'article 46.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je vous remercie pour votre appréciation très positive sur cet article, très important à mes yeux car il conforte plusieurs des combats de ma vie.

Je salue, moi aussi, l'implication des centres de planning familial, avec lesquels je travaille en parfaite collaboration depuis des années et qui sont aussi à l'origine de cette mesure.

Je suis également sensible aux propos de Mme Billard sur la nécessité de revaloriser l'IVG chirurgicale, qui n'a pas été depuis 2004. À ma demande, cette revalorisation prendra effet au 1^{er} mars dans le cadre de la campagne tarifaire.

Il est vrai, madame Génisson, que les IVG ont relevé pendant des années d'un acte militant. Bien qu'elles ne soient pas banales, ces interventions prennent tout naturellement leur place dans l'activité d'un centre hospitalier et

d'un service d'orthogénie. Nous trouverons, je n'en doute pas, des médecins, mais il faudra aussi expliquer et mobiliser les jeunes : c'est aussi notre travail, madame Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je suis d'accord !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Tout ne peut pas se décider dans ce domaine à travers un texte de loi, ce serait hélas ! trop facile.

M. le président. Je mets aux voix l'article 46.

(L'article 46 est adopté.)

Article 47

(précédemment réservé)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Lemorton, inscrite sur l'article 47.

Mme Catherine Lemorton. Il s'agit typiquement d'un article qui ne prend pas la mesure d'un problème de santé publique.

Il prévoit le dépistage des hépatites dans les CSAPA, les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, pour la population toxicomane. Parmi les patients toxicomanes accueillis dans ces centres, les sniffeurs ou injecteurs sont au nombre de 25 000 environ.

En ne prenant en compte que l'hépatite B, l'exposé des motifs de l'article est très réducteur. Il fait référence à l'étude Coquelicot, que je me suis appliquée à lire. Il met en exergue non pas l'hépatite B, mais l'hépatite C. Outre le VIH, c'est bien le VHC, donc l'hépatite C, qui pose un dramatique problème sanitaire dans la population toxicomane parce qu'il n'existe pas de vaccin.

Il est donc indispensable de faire un dépistage précoce du VHC pour mettre en place le plus rapidement possible un traitement, puisque 30 % de la population atteinte pensent être séronégatives. Or l'amendement du groupe SRC, demandant le rajout du dépistage de l'hépatite C et la mise en œuvre du traitement correspond, a été rejeté par la commission.

Le libellé de l'article 47 est plus que flou quant à l'hépatite C et au traitement qui convient. En l'état, il pourrait laisser penser qu'on fait la promotion de la vaccination contre l'hépatite B, dont la prescription et donc la vente sont en forte baisse depuis quelques années.

M. le président. Je mets aux voix l'article 47.

(L'article 47 est adopté.)

Article 48

(précédemment réservé)

M. le président. Sur l'article 48, je suis saisi de deux amendements identiques, n^{os} 199 et 503.

La parole est à Mme Martine Billard, pour soutenir l'amendement n^o 199.

Mme Martine Billard. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, pour soutenir l'amendement n^o 503.

M. Jean-Marie Le Guen. Défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendements rejetés par la commission.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n^{os} 199 et 503.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 48.

(L'article 48 est adopté.)

Article 49 *(précédemment réservé)*

M. le président. Sur l'article 49, je suis saisi d'un amendement n^o 677.

La parole est à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, pour le soutenir.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Cet amendement, purement technique, substitue au nombre 179,6 le nombre 179,5, s'agissant des objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Non examiné par la commission, mais avis favorable à titre personnel.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 677.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 49, modifié par l'amendement n^o 677.

(L'article 49, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous en venons à l'article 50.

Article 50 *(précédemment réservé)*

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 293.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le soutenir.

M. Olivier Jardé. Cet amendement tend à supprimer l'article 50.

Plutôt que des sous-objectifs répartis entre soins de ville et hôpital, nous souhaitons des sous-objectifs régionaux.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La régionalisation est en marche, mais il est un peu tôt pour adopter un tel amendement. La commission l'a donc rejeté.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 293.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 678 et 294, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n^o 678.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Il s'agit d'un amendement de coordination. Il rectifie le tableau des différentes dépenses d'assurance maladie en tirant les conséquences de certaines dispositions adoptées dans ce PLFSS

M. le président. Monsieur Jardé, retirez-vous votre amendement n^o 294 ?

M. Olivier Jardé. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n^o 294 est retiré.

La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. L'amendement du Gouvernement est sans aucun doute excellent, mais n'oublions pas l'exposé des motifs de l'article 50 : l'objectif des dépenses d'assurance maladie est, en fait, réduit compte tenu de l'impact des nouvelles franchises médicales.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Cela ne vous a pas échappé ! Quel talent ! *(Sourires.)*

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Favorable. C'est mathématique.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 678.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n^o 505 rectifié.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour le défendre.

Mme Catherine Génisson. Cet amendement vise à restaurer le principe de péréquation, qui permet de donner plus aux régions qui ont le moins.

La région Nord-Pas-de-Calais, dont les indicateurs sanitaires sont malheureusement mauvais, est dans cette situation. Vous en savez quelque chose, madame la ministre, pour avoir accompagné M. le président de la République dans sa visite de l'hôpital de Dunkerque et être revenue à Lille dernièrement pour inaugurer un équipement structurant au Centre Oscar Lambret.

Je ne vais pas m'étendre sur la situation de la région Nord-Pas-de-Calais. Elle n'est pas la seule dans ce cas, les régions Poitou-Charentes et Limousin connaissant également des indicateurs sanitaires mauvais.

De 1997 à 2002, sous le gouvernement Jospin, Martine Aubry puis Élisabeth Guigou, ministres de la solidarité, avaient mis en place un système de péréquation qui permettait de donner plus, afin de permettre un rattrapage, à des régions qui avaient moins.

On nous dit aujourd'hui que ce système de péréquation n'a plus lieu d'être puisque la tarification à l'activité est censée rattraper les retards. Cela est faux, la tarification à l'activité permettant d'étudier la consommation et la production de soins, mais pas le besoin de soins. Or ce qui caractérise notre région, particulièrement sur certains territoires, c'est que l'offre de soins devrait être, par rapport aux besoins réels de soins, très supérieure à ce qu'elle est aujourd'hui.

La péréquation est donc une nécessité pour permettre un rattrapage dans certains territoires en grande difficulté.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté cet amendement, estimant qu'il faut peut-être attendre la mise en place des ARS, les agences régionales de santé...

M. Philippe Vitel. Bien sûr !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. ... pour évoquer la péréquation inter-régionale dans le domaine des objectifs de dépenses d'assurance maladie en milieu hospitalier. Attendons les conclusions de la mission de M. Bur !

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

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Ce système de péréquation prenait tout son sens au moment où les financements des établissements étaient assurés par des dotations globales. Il faut laisser toute la logique de la T2A s'établir. En me rendant au centre hospitalier de Lille, j'ai signalé que cette nouvelle tarification à l'activité allait générer pour la région Nord un financement supplémentaire de 26 millions d'euros et que cette région, du fait de ses spécificités, est réellement bénéficiaire du passage à la T2A.

Il faut également rappeler que chaque région est dotée d'un schéma régional de l'organisation des soins de troisième génération pour la période 2006-2011.

S'agissant de la prévention, les groupements régionaux de santé publique disposent d'enveloppes régionales abondées par l'État, l'assurance maladie, mais aussi, très souvent, par les collectivités locales. Je salue d'ailleurs le département du Nord dans lequel l'implication des collectivités locales en matière de santé publique est remarquable. Ces enveloppes sont adoptées après une large concertation et en fonction des besoins des populations concernées.

Enfin, je rejoins votre rapporteur : une réflexion sur la transformation des agences régionales de l'hospitalisation en ARS a commencé. Laissons ce processus, qui doit aboutir rapidement, aller à son terme.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. J'entends bien les arguments de Mme la ministre, et je la remercie de constater que la région Nord-Pas-de-Calais est assez exemplaire en matière de la santé publique. Je crois d'ailleurs que nous avons un peu servi d'exemple, « à l'envers », sur la loi de santé publique.

Je voudrais saluer le ministre Xavier Bertrand car, grâce à son aide, nous avons été la seule région de France à utiliser la loi, qui permet pour une région de participer à une ARH. Cela n'a pas été chose aisée, mais nous y sommes parvenus sur deux priorités : la lutte contre le cancer et l'installation des maisons médicales. Tout cela, je le répète en respectant la dignité des habitants, parce que cette région affiche des indicateurs de santé très mauvais.

À propos des SROS III, les conférences sanitaires régionales, toutes tendances confondues, ont signalé que, si l'on disposait de critères précis en matière de consommation et de production de soins, on n'en avait pas en matière de besoins de soins. Or la péréquation est demandée non pas

en fonction de la consommation et de la production de soins, qui sont certes appréciées par la tarification à l'activité, mais en fonction des besoins de soins.

Je maintiens donc cet amendement, qui est identique à l'un de ceux qu'avait déposés – mais que n'a pas soutenu – M. Daubresse, député UMP du Nord, lequel connaît parfaitement la situation de notre région.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 505 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 50, modifié par l'amendement n° 678.

(L'article 50, ainsi modifié, est adopté.)

Article 51

(précédemment réservé)

M. le président. L'article 51 ne fait l'objet d'aucun amendement.

Je le mets aux voix.

(L'article 51 est adopté.)

Article 52

(précédemment réservé)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, inscrit sur l'article 52.

M. Jean-Marie Le Guen. Il s'agit de doter un établissement public – récemment créé en application d'une loi –, qui a vocation à intervenir à l'occasion de différentes catastrophes sanitaires. Je ne souhaite pas entrer inutilement dans le détail, mais dire, simplement, que, au-delà des moyens médicaux, certains risques, notamment de pandémie grippale, ne sont pas suffisamment pris en compte dans l'organisation des pouvoirs publics – « Qu'en termes galants ces choses-là sont mises ! » J'ai eu l'occasion d'en parler avec Mme la ministre de la santé et avec M. le ministre du travail : une partie de la société française et de notre administration est relativement imperméable à la prise de conscience de ce qu'implique la gestion d'une crise sanitaire de grande ampleur. Les moyens médicaux utiles, nécessaires, ne seront pas suffisants si nous sommes confrontés à ce type de risques, qui, contrairement à ce que l'on entend, n'ont pas disparu, bien au contraire.

M. le président. Je mets aux voix l'article 52.

(L'article 52 est adopté.)

Après l'article 52

(précédemment réservé)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 673 rectifié, tendant à insérer un article additionnel après l'article 52.

La parole est à Mme la ministre, pour le soutenir.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Depuis la loi de financement de la sécurité sociale de 2003, le fonds pour l'emploi hospitalier contribue au financement des droits à congés acquis au titre de la réduction du temps de travail non pris ou portés dans un compte épargne-temps en raison de la réalisation progressive des recrutements. À compter de 2002, la montée en charge de la réduction du temps de travail dans le secteur public sanitaire et médico-

social a nécessité un recours accru aux heures supplémentaires, en raison de la progressivité des recrutements qui devaient s'étaler sur trois ans.

Le recours aux heures supplémentaires est encadré dans la fonction publique hospitalière. Jusqu'en mai dernier, les heures réalisées ne pouvaient être indemnisées ou récupérées que dans la limite de 120 heures par an, soit 10 heures par mois, en tenant compte des nécessités de service et du fonctionnement continu des établissements de santé. En pratique, les heures supplémentaires réalisées par les agents de la fonction publique hospitalière n'ont pu être récupérées et ne pouvaient être payées, car excédant les plafonds réglementaires autorisés. Cette situation a d'ailleurs été mise en évidence par le rapport de Mme Acker, conseiller général des établissements de santé, que vous pouvez retrouver en ligne sur le site du ministère.

C'est pourquoi il est proposé que le FEH contribue au règlement de ces heures supplémentaires non payées et non récupérées par les personnels. Cette contribution concerne les heures non payées ou non récupérées à la fin de 2007.

Bien entendu, les organisations syndicales représentatives de la fonction publique hospitalière seront consultées sur les modalités de répartition de ces ressources. Cette consultation sera l'occasion d'un échange approfondi sur l'organisation du travail dans les établissements de santé. J'ai d'ailleurs déjà commencé ce dialogue social approfondi, et cet ajustement des règles concernant le fonds pour l'emploi hospitalier est une réponse adaptée à un problème tout à fait réel.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission n'a pas examiné cet amendement, mais c'est une excellente réponse au problème des personnels hospitaliers qui, je l'espère, en seront satisfaits. Avis favorable à titre personnel.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Je ne suis pas sûr que la fonction première de ce fonds soit bien d'assurer de tels financements. Je crois me souvenir que sa vocation était différente, puisqu'il devait à la fois assurer la formation professionnelle et intervenir dans le cadre de la modernisation hospitalière. Il ne faudrait pas qu'il y ait là un artifice.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Mais non !

M. Jean-Marie Le Guen. J'avoue n'avoir pas réfléchi en profondeur aux conséquences que pourrait avoir le fait que ces financements ne soient pas distribués directement aux hôpitaux, de manière pérenne, par le biais des MIGAC par exemple, mais qu'ils le soient plutôt par un fonds constitué de crédits fléchés. Il faudrait étudier les effets sélectifs que cela pourrait avoir. Je me réserve donc le droit d'intervenir de nouveau sur cette affaire en seconde lecture. Sans doute le paiement des heures supplémentaires est-il nécessaire, mais, en tout état de cause, il ne faudrait pas que cela détourne le fonds pour l'emploi des personnels hospitaliers de ses tâches initiales.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Je voudrais abonder dans le sens de Jean-Marie Le Guen. Je m'interroge sur l'utilisation de ce fonds au profit du compte épargne-temps. Les heures de récupération sont un sujet très important, qui concerne à la fois les praticiens hospitaliers et le personnel paramédical de nos hôpitaux. Je voudrais demander à Mme la

ministre des précisions sur la façon dont sera fléchée l'utilisation de ce fonds. Le Président de la République a expliqué qu'il fixait comme priorité la rémunération des praticiens hospitaliers, dans la mesure où, dans certaines spécialités, les recrutements sont difficiles. Comment ces sommes seront-elles ventilées entre le secteur médical et le secteur paramédical, et quel sera le montant du fonds mobilisé pour payer les heures de récupération ?

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. De mémoire, la somme affectée dans ce cadre est de 348 millions. Je vous communiquerai le chiffre exact, mais je ne crois pas me tromper de beaucoup.

En fait, le fonds pour l'emploi hospitalier comporte deux parties et cette mesure ne touche pas aux aides à la mobilité et à la formation. Nous sommes dans la deuxième mission, ainsi décrite par la loi : « Le fonds pour l'emploi hospitalier contribue en outre, dans les conditions fixées par décret, au financement des droits à congés acquis au titre de la réduction du temps de travail non pris ou portés dans un compte épargne-temps en raison de la réalisation progressive des recrutements. » Soyez rassurés, je ne compte pas me servir, pour le financement des heures supplémentaires, de la part consacrée à la formation et à la mobilité.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 673 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je vous rappelle que les dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse ont été examinées vendredi dernier. Nous en arrivons donc aux dispositions relatives aux dépenses d'accident du travail et de maladies professionnelles, précédemment réservées.

Avant l'article 54

(précédemment réservé)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 499, portant article additionnel avant l'article 54.

La parole est à M. Roland Muzeau, pour le soutenir.

M. Roland Muzeau. À l'heure actuelle, le code de la sécurité sociale organise, dans ses articles L. 241-5 et R. 242-6-1, la répartition du coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle entre l'entreprise utilisatrice et l'entreprise de travail temporaire. Ce coût est imputé au compte de l'établissement utilisateur à hauteur d'un tiers et des deux tiers pour l'entreprise d'intérim. L'imputation de tel accident ou de telle maladie professionnelle au compte employeur de l'entreprise est utile à la détermination du taux de cotisations AT-MP, lequel devrait être d'autant plus important que la sinistralité de l'entreprise est forte, et inversement.

Le rapport de 2004 de l'IGAS sur la tarification a confirmé que le dispositif actuel n'incitait pas suffisamment à la prévention. Les partenaires sociaux se sont saisis de cette question et sont parvenus, en mars dernier, à signer un protocole d'accord actant, certes, la nécessaire amélioration du dispositif, mais écartant les moyens les plus sensibles pour y parvenir. Seul l'abaissement du seuil de la tarification dite individuelle de 200 à 150 salariés a été retenu. C'est intéressant, mais largement insuffisant. Le patronat s'est refusé à aller vers un système de bonus-malus de cotisations afin d'inciter-pénaliser réellement les entreprises en fonction de leur attitude.

Le MEDEF a également refusé de revoir les règles applicables en matière de partage des coûts des AT-MP entre les entreprises utilisatrices et les entreprises de travail temporaire, déchargeant ainsi à bon compte les entreprises utilisatrices qui usent et abusent trop souvent de personnels extérieurs sans assurer ni leur information sur les risques, ni leur sécurité, ni leur formation à la sécurité.

Par le biais de notre amendement n° 499, je vous propose de dépasser ce blocage contre-productif en termes de prévention des risques et de protection de la santé des salariés.

Il est du devoir du législateur de prendre la mesure des formes nouvelles d'exploitation qui altèrent tout aussi durablement la santé des salariés qu'a pu le faire l'exposition à l'amiante. Pour être plus compétitives, plus performantes du point de vue boursier, les entreprises reportent sur leurs salariés, sur les sous-traitants et sur les prestataires extérieurs, les incertitudes du marché et de la concurrence. Le recours à la sous-traitance et à la sous-sous-traitance en cascade permet de contourner les contraintes du droit du travail, y compris en matière de sécurité au travail. Dans nos circonscriptions, nous avons tous des exemples d'entreprises qui ont externalisé telle ou telle activité, par exemple le nettoyage des fours pour se décharger au passage du risque amiante.

Même en l'absence de données nationales spécifiques à la sous-traitance – encore une anomalie à laquelle on ne remédie pas –, il est frappant de remarquer que, statistiquement, le travailleur victime d'un accident du travail est plutôt jeune, précaire et employé dans une PME effectuant de la sous-traitance, là même où la présence syndicale est faible, voire inexistante.

Les entreprises qui optent pour la sous-traitance doivent assumer – en partie, certes, mais assumer quand même – les conséquences de leurs choix, d'autant que, de par leur taille, elles disposent des moyens d'agir. Elles doivent être incitées financièrement à remplir leurs obligations en matière de prévention des risques. Notre amendement pose donc un principe simple de partage de la prise en charge des coûts des AT-MP entre les entreprises donneuses d'ordre et les entreprises sous-traitantes. Au cas par cas, la CRAM devrait être en mesure d'examiner la situation à l'origine de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, afin de répartir l'ensemble des conséquences financières résultant de l'AT-MP sur chacune des parties, au lieu de faire supporter à l'ensemble des entreprises la prise en charge de ces coûts. Pour ce faire, les CRAM tiendraient compte des moyens de prévention engagés dans le cadre des contrats établis entre l'entreprise donneuse d'ordre et ses sous-traitants. C'est là un moyen supplémentaire d'inciter les entreprises à intégrer la dimension santé au travail dans les clauses des contrats de marché.

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

M. Patrick Roy. C'est un très bon amendement !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement.

M. Patrick Roy. Quel dommage !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Ces questions de tarification sont très complexes et, nous l'avons dit en commission, ne pourraient être réglées et étudiées que dans le cadre d'une réforme d'ensemble qui dépasse le dispositif proposé. Cela relève du ministère du travail. Une grande réforme d'ensemble dans la tarification des accidents du travail doit intervenir.

M. Patrick Roy. Quand c'est trop compliqué, on repousse !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. C'est une vraie question à laquelle, à mon sens, l'amendement n'apporte pas la meilleure réponse. Dans la pratique, monsieur Muzeau, le cas par cas est impossible à réaliser. Or la tendance est plutôt, notamment en matière de prévention, d'aller vers des actions au niveau des branches : c'est ce que j'ai suggéré lors de la conférence sur les conditions de travail du 4 octobre et la proposition a été acceptée par les syndicats. Nous avons aujourd'hui des référentiels, dans le domaine de la chimie, qui ne concerneraient pas seulement les donneurs d'ordre, mais aussi les sous-traitants. C'est plutôt dans cette direction que nous souhaitons nous engager. Voilà pourquoi je suis désolé d'émettre un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 499.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 497.

La parole est à M. Roland Muzeau, pour le soutenir.

M. Roland Muzeau. En complément du dispositif de tarification, les CRAM disposent d'un certain nombre d'outils pour optimiser l'objectif de prévention censé inspirer la tarification. L'article L. 242-7 du code de la sécurité sociale dispose qu'elles peuvent décider d'accorder des ristournes sur les cotisations ou imposer des cotisations supplémentaires.

Les possibilités ainsi offertes sont intéressantes dans la mesure où, d'une part, ces dispositifs permettent d'appréhender la situation réelle de l'entreprise, le comportement présent des employeurs, les efforts consentis ou non, à la différence de la tarification en fonction de la sinistralité passée de l'entreprise, et où, d'autre part, le montant des pénalisations et des incitations peut constituer une incitation forte.

Les ristournes peuvent atteindre 25 % du taux brut pour les entreprises à tarification collective ou mixte, et aller jusqu'à plus de 80 % s'agissant de la majoration forfaitaire pour les accidents de trajet.

Le problème maintes fois pointé par les rapports successifs, c'est que ces instruments, comme celui d'ailleurs des contrats de prévention, sont peu utilisés et ne corrigent donc qu'à la marge la tarification. Le nombre de majorations et de ristournes n'est pas connu, pas plus que n'est suivi le montant de ces dernières.

Après la Cour des comptes en 2002, l'IGAS a, en 2004, parfaitement bien identifié les raisons qui expliquent ces faiblesses.

Il y a un vrai problème de pénurie de personnels. Les ingénieurs et les contrôleurs des CRAM représentaient seulement 764 personnes il y a trois mois, et je ne suis pas persuadé qu'aujourd'hui leur nombre ait significativement augmenté. Les directives données à ces agents, leurs priorités, l'orientation de leurs missions vers le conseil, l'appui et l'accompagnement des entreprises, laissent peu de place aux procédures plus « autoritaires », plus dynamiques de bonus-malus de cotisations, dont chacun sait que ce sont pourtant les leviers de la prévention et de l'amélioration des conditions de travail.

Quant à la lourdeur des procédures, elle peut aussi en partie expliquer le peu d'efficacité des dispositifs actuels.

Nous pensons qu'il est maintenant urgent de passer de cette phase de constat partagé concernant les atouts et les faiblesses des procédures de majoration et de ristourne à une phase active d'amélioration pour en faire de vrais outils d'incitations financières.

Destinataires du document unique recensant les risques professionnels, les situations dangereuses de travail, et prescrivant les mesures adéquates pour les prévenir, les CHSCT doivent pouvoir donner leur avis sur la demande de ristourne. La ristourne doit être conditionnée à l'accomplissement d'efforts effectifs en matière de prévention, de démarches vertueuses et soutenues en faveur de la réduction des risques à la source, et de résultats. C'est pourquoi notre amendement précise que la décision d'octroi mais aussi de reconduite d'une année sur l'autre des ristournes est subordonnée au contrôle par la branche d'activité des mesures de prévention prises par l'employeur. Je ne sais si la réponse de M. Bertrand à l'instant vaudra également pour cet amendement.

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

M. Patrick Roy. Favorable !

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* L'avis est défavorable, monsieur Roy.

M. Patrick Roy. Oh !

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* En effet, le CHSCT est également consulté sur la décision d'octroi de ristournes sur les cotisations de l'AT-MP.

M. Roland Muzeau. Non, il est informé, ce n'est pas la même chose !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Je suis d'accord avec M. Muzeau mais son amendement est déjà satisfait car le CHSCT est déjà consulté.

M. Roland Muzeau. Non, le CHSCT est informé, pas consulté !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. La branche AT-MP intervient déjà et le CTR, le comité technique régional, également. Donc avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. J'interviens sur les deux amendements présentés par notre collègue Muzeau sur un sujet que nous n'avons peut-être pas encore suffisamment traité.

Il y a d'abord l'aspect sanitaire. La santé au travail est un problème majeur qui est complètement étouffé par une réalité épidémiologique largement cachée, même si le scandale explose à travers le drame de l'amiante, bien sûr, mais également à travers la montée des TMS, les troubles musculosquelettiques.

Il y a ensuite l'aspect assurantiel. D'autres pays ont réglé de façon beaucoup plus efficace que nous la sinistralité en matière d'accidents de travail notamment. Aux États-Unis d'Amérique par exemple, la situation en accidentologie et en sinistralité a complètement changé, avec la volonté de ne pas trop démutualiser le risque mais d'aller véritablement vers un système de responsabilisation. De ce point de vue,

notre pays a un système très archaïque, dans son fonctionnement, dans le paiement des primes, en matière de prévention. Si nous ne sommes pas capables, d'un point de vue réglementaire, d'imposer un vrai niveau de prévention, ce que proposait notre collègue, en intégrant par exemple les sous-traitants avec les donneurs d'ordres dans les calculs de sinistralité, autant d'éléments sur lesquels il faudrait avancer d'une façon beaucoup plus nette, nous pourrions trouver une autre réponse par le biais assurantiel. Malheureusement, aujourd'hui, nous ne choisissons ni véritablement le règlement ni véritablement l'assurantiel et au total, nous avons une sinistralité qui n'est pas aussi bonne qu'aux États-Unis d'Amérique par exemple, qui a le modèle social que l'on connaît par ailleurs.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Je sais que les débats durent déjà depuis un long moment, mais cette question est intéressante et j'aimerais, je le dis sans aucune malice ni aucune polémique, que M. Le Guen nous dise à quel système assurantiel il pense, à la Belgique par exemple ?

M. Jean-Marie Le Guen. Le problème n'est pas le gestionnaire du risque, le problème, c'est la nature du risque. Un gestionnaire privé pousse à une démutualisation, nous le savons, mais le problème est vraisemblablement aujourd'hui la démutualisation du risque.

M. le président. Je vous rappelle, monsieur Le Guen, que c'est le président qui donne la parole.

M. Jean-Marie Le Guen. Je suis confus, monsieur le président. Seule la fatigue explique mon attitude !

M. le président. Veuillez poursuivre, monsieur le ministre.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. M. Le Guen connaît pourtant parfaitement les usages de la présidence...

On peut penser ce que l'on veut du système mais l'accord de 2007, qui fait de nouvelles propositions que nous sommes en train de chiffrer, est une voie intéressante et l'idée de la démutualisation, avec ce qui se passe à l'étranger, doit être regardée avec beaucoup de circonspection. En effet, elle conduit à porter un jugement sur la question du paritarisme. Pour ma part, je trouve que la gestion de la branche pourrait être améliorée.

M. Roland Muzeau. Tout à fait !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Nous nous retrouvons sur ce point, mais ce sont les perspectives que vous évoquiez qui me semblaient surprenantes. Voilà pourquoi j'ai repris la parole.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, rapidement.

M. Jean-Marie Le Guen. D'abord, je le dis franchement, le problème de la santé au travail regarde dorénavant l'État. En effet, le phénomène de la réparation du risque ne peut plus être le seul biais pour traiter la question de la santé au travail.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Il y a la prévention.

M. Jean-Marie Le Guen. Oui, mais la prévention secondaire n'est pas suffisante. De ce point de vue, le décret du Conseil d'État sur l'amiante a clarifié les choses, me semble-t-il. Il y a une véritable politique de l'État en matière de santé au travail.

Ensuite, il y a un problème de gestion du risque. La technique de la démutualisation, à laquelle je suis favorable, n'implique pas pour autant le passage à des assurances privées sous prétexte qu'elles seules pourraient gérer un risque démutualisé. Les partenaires sociaux peuvent le faire.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 497.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 496.

La parole est à M. Roland Muzeau, pour le soutenir.

M. Roland Muzeau. Les CRAM utilisent marginalement les possibilités qu'elles ont d'imposer une cotisation supplémentaire à un établissement lorsque celui-ci présente des risques exceptionnels ou qu'a été constatée une inobservation des règles en matière d'hygiène, de sécurité et de santé.

Ce malus de cotisation, de 25 % en général, peut aller jusqu'au triplement de la cotisation normale en cas de non-réalisation persistante des mesures prescrites pour remédier aux manquements relevés.

La menace de telles pénalités supplémentaires pourrait effectivement avoir un caractère dissuasif et de prévention, à condition toutefois que désormais les CRAM utilisent effectivement cet outil de manière systématique dès lors que l'entreprise ne respecte pas la législation. Mais, comme je l'ai expliqué, faute de moyens et peut-être d'un peu de volonté, nous n'en sommes pas là.

Or, actuellement, la majoration est l'ultime recours et encore, elle doit faire suite à une injonction restée infructueuse et elle est conditionnée à l'avis de la DRTEFP, la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

LIGAS l'a bien démontré, la tarification souffre de nombreux défauts. Paradoxalement, les secteurs où les risques sont les plus nombreux, les plus fréquents, les plus graves, comme le BTP, sont aussi ceux où la mutualisation est la plus forte, là où la tarification des AT-MP a le moins d'influence sur le comportement des entreprises.

Pour que la tarification soit susceptible de contribuer à la réduction des risques, elle doit être étroitement liée à la sinistralité de l'entreprise et non à celle du secteur. Pour être efficace et inciter véritablement les entreprises au respect de leurs obligations en matière de prévention des risques professionnels, les coûts directs de la tarification – hausse des taux, surcotisations – et les coûts indirects des AT-MP doivent être sensibles immédiatement pour les entreprises.

LIGAS a également mis le doigt sur les incidences graves des procédures systématiques en inopposabilité des AT-MP, procédures diligentées par les employeurs en vue du retrait des dépenses imputées à leur compte en raison des accidents du travail et des maladies professionnelles et de la baisse de leur taux de cotisation AT-MP.

Nous savons effectivement que les grands groupes s'organisent pour bénéficier des possibilités offertes par l'extension des motifs d'inopposabilité. Des guides de procédure à suivre en cas de déclaration de maladies professionnelles sont établis afin que l'entreprise puisse se soustraire à ses responsabilités financières. J'en ai un à votre disposition, celui de la société Arkema, anciennement filiale de Total.

Pour ce grand groupe de la chimie, la problématique est simple. Eu égard au coût d'une AT-MP, qui peut aller, selon lui, de 98 000 à 200 000 euros hors tarification, et au nombre de dossiers en cours, plus de 260 il y a deux ans,

les sommes considérables en jeu justifiaient une réaction énergique. En conséquence, même dans les cas où il est absolument évident que le salarié a effectivement été exposé à l'amiante au sein d'Arkema et même lorsque le salarié a effectué toute sa carrière professionnelle chez Arkema, le non-respect du principe du contradictoire par les caisses doit être invoqué. Je cite le guide d'Arkema : « Il n'y a aucun état d'âme à avoir vis-à-vis du salarié. » Arkema n'a qu'un seul objectif : ne pas avoir à supporter les frais afférents aux maladies professionnelles, quitte à reporter le coût de la réparation sur d'autres entreprises, la branche AT-MP, et l'assurance maladie, lesquelles sont en déficit.

Depuis que l'ensemble des membres de la mission d'information sénatoriale sur l'amiante ont eu connaissance de tels comportements, le Gouvernement ne s'est pas saisi de cette question, malgré les engagements de M. Larcher. S'il a décidé de lutter contre la fraude, c'est contre celle supposée à venir des assurés sociaux. Les grands groupes, les employeurs peu scrupuleux continuent impunément de se soustraire à leurs obligations de préventions. Jamais Arkema n'a été condamnée par le Gouvernement ou un de ses représentants. Pourquoi changeraient-ils leurs comportements puisque, économiquement, ils sont sans incidences ?

Ce n'est pas un hasard si, lors des négociations sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, les organisations syndicales et patronales n'ont pu s'entendre sur un diagnostic partagé sur la question de la sous-déclaration des AT-MP.

Ce n'est pas non plus anodin que le MEDEF ait refusé le système de bonus-malus des cotisations AT-MP et accepté sur le bout des lèvres le principe de cotisations supplémentaires lorsque l'entreprise est confrontée à un risque exceptionnel ou répété, révélé par une infraction constatée aux règles de santé et de sécurité au travail.

Nous souhaitons que ce principe s'inscrive dans les faits, que les CRAM puissent recourir directement, sans passer par la procédure d'injonction, et plus systématiquement aux cotisations supplémentaires. Nous transcrivons dans la première partie de notre amendement cette petite avancée arrachée par les organisations syndicales.

M. le président. Monsieur Muzeau, il va falloir conclure.

M. Roland Muzeau. Monsieur le président, il n'y a que trois articles sur les AT-MP dans le PLFSS. Accordez-moi encore trente secondes.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Si c'est trente secondes pour les trois articles !

M. Roland Muzeau. Non, j'y reviendrai tout à l'heure.

M. le président. Seul M. Muzeau a la parole.

M. Roland Muzeau. Monsieur le président, dites au ministre de m'écouter.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Je vous entends, monsieur Muzeau.

M. Roland Muzeau. Ça, c'est bien. Mais, vous savez, il ne suffit pas de regarder sa montre, encore faut-il lire l'heure. *(Sourires.)*

Au-delà des fraudes aux obligations de prévention, nous entendons clairement signifier aux entreprises grosses pourvoyeuses de risques qu'elles doivent assumer leurs responsabilités, en les pénalisant économiquement lorsqu'elles tentent de s'y soustraire.

La seconde partie de notre amendement fait donc référence à une surcotisation en cas d'entraves à la déclaration, à la reconnaissance et à l'imputation au compte de l'employeur du coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.

J'ajoute, pour être complet, qu'un autre de nos amendements, tombé sous le coup de l'article 40, complétait, en conséquence, le volet sanctions pénales du code du travail parce que nous considérons, comme un ancien Président de la République et le Président de la République actuel, que la tolérance zéro doit aussi s'appliquer aux employeurs.

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

M. Jean-Pierre Door, *rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail.* La commission a repoussé cet amendement et souhaite que tout cela puisse être réglé dans une réforme d'ensemble beaucoup plus large de la branche AT-MP.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Même avis. Les sanctions existent déjà.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. La proposition de notre collègue Muzeau est extrêmement intéressante et je suis surpris que le Gouvernement y soit défavorable. En effet, cela fait des mois que ce dernier prétend conduire une politique pour responsabiliser. Il faut, selon lui, rendre responsables les RMIstes, les malades – on en a parlé ici même à la fin de la semaine dernière. Dans la même logique, pourquoi ne pas rendre responsables les entreprises qui ne respectent pas les règles minimales de sécurité au travail ? Je ne comprends pas cette vision sélective qui consiste à rendre certains responsables et à laisser faire pour d'autres, avec les conséquences dramatiques que vous connaissez.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 496.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 54 *(précédemment réservé)*

M. le président. Sur l'article 54, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. L'article 54 vise à modifier les règles applicables en cas d'accidents successifs en plafonnant le montant des rentes afin d'éviter, nous dit-on, que le montant de la rente pour accident du travail ou maladie professionnelle ne dépasse le montant de l'ancien salaire qui a servi de base à son calcul. Cette disposition est parfaitement inadmissible.

Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale, pour garantir une meilleure indemnisation des victimes, il a été décidé, en cas d'accidents du travail successifs, de tenir compte, dans le calcul du taux utile de la rente du dernier accident, du taux d'incapacité antérieurement reconnu. Chacun s'accorde à considérer que cette méthode a constitué un progrès dans la reconnaissance du droit des victimes.

Vous nous dites aujourd'hui que cette méthode de calcul conduit à des dérives. M. le rapporteur parle même de risque : le risque que la rente servie dépasse *in fine* le montant de l'ancien salaire. En quoi cela constitue-t-il un risque ? En

quoi peut-on parler de dérive ? Pourquoi faudrait-il s'assurer que la rente soit en toute hypothèse plafonnée à 100 % du salaire ?

Vous expliquez que cette situation n'est pas justifiable – les mots sont eux-mêmes scandaleux – au regard de la finalité de la rente. Nous prétendons, et avec nous toutes les associations de victimes sans aucune exception, que la finalité de la rente est la réparation des préjudices subis. Cette réparation ne saurait en aucun cas être plafonnée au motif que le salaire sert de base au calcul, ce qui n'est qu'une simple convention. Vous opérez de fait une dommageable confusion des genres.

Si préjudice il y a, il doit ouvrir droit à réparation. Que par suite d'accidents successifs, le montant de cette réparation excède le montant des salaires est parfaitement légitime. Si l'on plafonne, ainsi que vous le proposez, le montant de la rente, cela reviendra de fait, dans un certain nombre de cas, à ne pas reconnaître intégralement le second préjudice, voire à ne pas le reconnaître du tout. Cette situation serait d'autant plus scandaleuse que les victimes d'accidents du travail ne bénéficient déjà pas de la réparation intégrale de leur préjudice.

Vous ne nous proposez rien de moins ici que de porter une nouvelle fois atteinte aux droits des victimes et nous ne l'acceptons pas. Il n'est en effet pas acceptable que les droits acquis par les victimes du travail soient ainsi remis en cause, alors que les négociations sociales devaient aboutir à une amélioration de l'indemnisation.

Le droit à réparation doit être clairement séparé de toute référence à un plafond. Cette base de calcul que constitue le salaire ne doit pas servir d'alibi à une limitation du droit à réparation. Nous vous demandons donc solennellement de retirer cet article.

Mme Martine Billard. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Olivier Jardé.

M. Olivier Jardé. Les juridictions françaises appliquent un grand principe : le respect du contradictoire et du procès équitable. Lorsqu'il y a contestation de l'accident du travail devant le tribunal du contentieux de l'incapacité, actuellement le service du contrôle médical ne peut pas transmettre à la caisse le rapport du taux d'incapacité permanente. Or, le TCI déclare le dossier inopposable à l'employeur et le coût de la rente devient alors mutualisé par la communauté des employeurs. J'avais donc déposé un amendement visant à permettre la transmission du taux d'incapacité permanente.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen, qui, je présume, défendra en même temps l'amendement n° 513.

M. Jean-Marie Le Guen. Bien entendu, monsieur le président.

Je ne comprends pas comment l'article 54 peut être constitutionnel, mais peut-être allez-vous nous l'expliquer, monsieur le ministre ! Je ne vois pas comment on peut limiter la réparation d'un accident du travail à un salaire ! Si quelqu'un se coupe le bras au travail, il me semble qu'il doit pouvoir toucher une rente qui dépasse le salaire du moment où l'accident est arrivé. On peut imaginer, en effet, que cette personne aurait progressé dans sa carrière sans cet événement. En tout état cause, nous saisissons le Conseil constitutionnel, mais nous souhaitons des explications.

Sur le fond, la branche AT-MP ne remplit pas son rôle. Nous avons parlé tout à l'heure du problème de la sinistralité, mais je pense aussi aux sous-déclarations, au sous-finan-

cement de cette branche. Le système AT-MP est le grand malade de notre protection sociale. Il ne remplit en rien ses fonctions ni en amont, pour la prévention et la gestion du risque, ni en aval, pour la réparation ou la contribution au financement des dépenses induites par l'usure au travail dans la sécurité sociale. C'est un chantier considérable qui est la clef de beaucoup de choses – d'une partie des gains de productivité, du travail des seniors – et sans une profonde révolution dans notre approche des problèmes de santé au travail nous laisserons passer beaucoup d'opportunités non seulement sociales, mais aussi économiques.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 513 ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a rejeté cet amendement.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Défavorable. En effet, on ne peut aujourd'hui dépasser 100 % du salaire pour un seul accident, donc comprenez bien que l'on ne puisse non plus dépasser cette limite en cas d'accidents successifs !

M. Roland Muzeau. Cela n'est pas la même chose !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Par ailleurs, je tiens à préciser que cela représente des sommes qui ne sont pas négligeables et que cela concerne environ 200 personnes.

M. Patrick Roy. Justement !

Mme Martine Billard. Alors c'est mesquin !

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. C'est un problème d'une gravité que plus personne ne nie, monsieur le ministre. Votre prédécesseur a même instauré un plan de santé au travail qui semblait intéressant, auquel personne ne s'est opposé, mais pour lequel nous réclamions des moyens. Je ne sais pas si vous mesurez bien les conséquences de la réponse que vous venez de faire ne serait-ce que sur le plan du droit ? Il est inconcevable que l'on ne prenne pas en compte un deuxième accident, voire un troisième, au motif que l'on ne peut dépasser le montant de l'ancien salaire qui a servi de base au calcul de la rente. Cela n'a aucun sens ! C'est un système qui ne s'applique jamais en dehors des accidents du travail. Cet article ne vise pas à reproduire ou à aggraver une règle existante ; il en crée une. Sur le fond, je suis déjà révolté, mais quand j'apprends que 200 personnes sont concernées, c'est pire encore !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Mais non ! Au contraire !

M. Roland Muzeau. Comment pouvez-vous justifier une telle réponse ! Vous vous êtes d'ailleurs bien gardé de m'opposer le moindre argument de fond. Vous vous êtes contenté de dire que cela coûterait cher et que cela concerne 200 personnes.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. La prochaine fois je me contenterai de dire que je suis défavorable, alors !

M. Roland Muzeau. Vous n'avez pas autre chose à me répondre ! Il n'y a que trois articles sur les accidents du travail dans ce PLFSS et au premier amendement que je défends vous me dites qu'il faudra discuter, que l'on verra, au deuxième que cela dépend de ceci ou de cela, au troisième que cela coûterait cher parce que cela concerne

200 personnes ! Vous croyez que c'est un débat sur les AT-MP ! On attend 100 000 décès dus à l'amiante et il faut en rester à de telles considérations ! Vous n'étiez pas si regardant sur les pharmaciens tout à l'heure ! Monsieur le ministre, vous avez été saisi par l'ANDEVA et la FNAT, deux grandes associations nationales qui ne sont pourtant pas démagogiques. Elles avaient obtenu l'assurance d'un rendez-vous au ministère, mais il a été annulé huit jours plus tard.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Elles ont été reçues au ministère ! Depuis dix-huit mois, je les reçois régulièrement !

M. Roland Muzeau. J'ai lu ici même un communiqué de ces deux associations, qui date de mardi dernier !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Relisez-le bien ! Vous vous trompez !

M. Roland Muzeau. Vos réponses ne grandissent pas le Gouvernement !

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. M. Muzeau est en colère et il a raison ! Monsieur le ministre, lorsqu'une personne est victime d'un accident au travail, c'est déjà un vrai drame pour elle et sa famille, et si elle est victime d'un deuxième, voire d'un troisième accident, le drame s'amplifie. Je sais bien que les rentes et indemnités ne mettent pas un terme à la souffrance, mais elles peuvent peut-être l'atténuer. Je n'ai rien compris à votre argumentation, et vous nous dites en plus que cela ne concerne que 200 personnes ! Je ne pense pas que cela mettrait en péril les finances publiques. La France ne serait pas capable d'indemniser correctement 200 personnes ? Il y a vraiment une différence entre la gauche et la droite sur ces problèmes si importants !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Personne, dans cet hémicycle, n'a le monopole de la défense des malades et des victimes d'accidents du travail ! (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*) Vous pouvez vous emballer, monsieur Muzeau – cela vous arrive parfois –, mais lorsque je joue la transparence, ne cherchez pas à détourner le chiffre que je vous donne !

M. Roland Muzeau. Je ne le connaissais pas !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. M. Roy vient de le faire en tout cas ! Certains sujets peuvent se passer d'effets rhétoriques ! Le problème est d'ordre juridique. Ne me dites pas que l'on mégote sur l'indemnisation quand il s'agit de 100 % du montant du dernier salaire et ne me reprochez pas de jouer la transparence lorsque je vous dis que 200 personnes sont concernées, parce que cela fait toujours 200 personnes de trop que nous aurions tous souhaité ne pas voir victimes d'accidents consécutifs !

M. Roland Muzeau. Mais elles l'ont été !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Alors, je n'ai pas de leçons à recevoir de vous ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 513.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 54.

(*L'article 54 est adopté.*)

Après l'article 54*(amendements précédemment réservés)*

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 117, portant article additionnel après l'article 54.

Cet amendement fait l'objet d'un sous-amendement n° 675.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour défendre l'amendement n° 117.

M. Olivier Jardé. Il est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. L'amendement a été adopté par la commission. J'émet néanmoins un avis réservé, compte tenu des réticences que soulève la question de la confidentialité des informations transmises par le médecin-conseil.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Le sujet n'est pas facile. Je comprends les réticences qui se sont élevées : pour qu'un procès soit équitable, il est nécessaire de disposer de toutes les informations. Nous avons d'ailleurs saisi le Conseil de l'Ordre, qui a souligné le risque posé par une levée du secret médical. Au cas où des informations seraient transmises au médecin de l'employeur, quelle garantie a-t-on qu'elles seraient uniquement d'ordre administratif ?

Compte tenu de ces éléments, monsieur Jardé, je vous propose de retirer votre amendement, afin que nous puissions mettre en place un groupe de travail réunissant des représentants des tribunaux et du Conseil de l'Ordre, ainsi que des parlementaires. Je vous concède que le sujet est compliqué. J'ai été moi-même très partagé en lisant votre amendement, mais la position du Conseil de l'Ordre est très claire, le sujet reste délicat et notre avis n'est pas arrêté. Je vous suggère donc le retrait, au bénéfice de la création de ce groupe de travail ; mais je comprendrais fort bien que vous décidiez d'aller plus loin.

M. le président. Acceptez-vous de retirer l'amendement, monsieur Jardé ?

M. Olivier Jardé. Oui, monsieur le président, mais nous devons avancer sur ces questions. Actuellement, le dossier est inopposable à l'employeur, de sorte qu'on en vient à une mutualisation des coûts d'indemnisation entre les employeurs, situation à laquelle il faut mettre un terme. Nous devons absolument trouver une solution plus équitable.

M. le président. L'amendement n° 117 est retiré.

Article 55*(précédemment réservé)*

M. le président. Sur l'article 55, je suis saisi d'un amendement n° 118.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour défendre cet amendement.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 118.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 55, modifié par l'amendement n° 118.

(L'article 55, ainsi modifié, est adopté.)

Article 56*(précédemment réservé)*

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 56.

La parole est à Mme Aurélie Filippetti.

Mme Aurélie Filippetti. L'article 56 porte à 850 millions d'euros, pour l'année 2008, la contribution de la branche AT-MP au FCAATA et à 315 millions sa contribution au FIVA. On enregistre par conséquent une progression de 250 millions d'euros en 2006 et de 100 millions en 2007, qui justifie pratiquement la moitié de la croissance totale des charges de la branche en 2006.

S'il est proposé, pour accompagner la montée en charge des dispositifs, d'augmenter une nouvelle fois le montant de la contribution de la branche AT-MP, on peut déplorer malgré tout que cet effort soit insuffisant. Nul n'ignore plus l'ampleur de ce drame : selon les épidémiologistes, 100 000 travailleurs de l'amiante développeront une pathologie très grave au cours des vingt prochaines années, notamment dans mon département, la Moselle. Le 13 octobre, une grande manifestation a eu lieu à Paris, organisée par les victimes de l'amiante, qui ont tenu à rappeler ainsi au Gouvernement les enjeux du dossier. L'inquiétude monte, car, alors que le nombre des malades augmente, les ressources du FIVA baissent, puisque la part de l'État dans son financement est passée de 17 % en 2001 à 5 % cette année.

Si l'ACAATA et le FIVA ont incontestablement représenté une avancée à leur époque, ils sont aujourd'hui fragiles, menacés et lacunaires. Harmoniser les règles d'ouverture des droits à l'allocation de cessation d'activité pour les travailleurs de l'amiante devrait être une des priorités du ministère. On sait que, pour la percevoir, il faut soit être un salarié de plus de cinquante ans et avoir travaillé dans une entreprise où l'on manipulait l'amiante, soit avoir développé une pathologie liée à l'amiante. Autrement dit, un salarié de quarante-sept ans qui développe une pathologie liée à l'amiante ne peut pas prétendre à cette allocation, contrairement à une personne de cinquante-cinq ans qui n'est pas malade, mais qui a travaillé dans une entreprise où l'on manipulait de l'amiante. L'injustice est manifeste. De même, le barème du FIVA décidé en janvier 2003 n'est pas linéaire, selon qu'on se trouve dans la tranche de zéro à dix ou de dix à cent. Ces deux mécanismes doivent être réétudiés et revalorisés ; or le PLFSS ne s'y emploie pas.

Enfin, j'appelle l'attention du Gouvernement sur la situation de l'entreprise Charbonnages de France, qui disparaîtra le 31 décembre 2007. Après avoir employé 40 000 personnes depuis les années soixante, elle a développé un contentieux avec des victimes de l'amiante, notamment parmi les anciens mineurs de Lorraine. On compte aujourd'hui 200 procès, dont 150 portent sur la reconnaissance des maladies professionnelles liées à l'amiante, et 50 sur les raisons administratives. Pourquoi cet acharnement judiciaire contre des malades de l'amiante ? Que compte faire le Gouvernement, quand l'entreprise aura disparu ? Le 31 décembre, en effet, c'est à lui que reviendra la charge de

l'actif et du passif de Charbonnages de France. Comment gèrera-t-il ce dossier ? Je rappelle que douze décisions favorables aux malades ont déjà été rendues, qui, toutes, ont fait l'objet de procédures d'appel. L'une d'entre elles est même allée en cassation. Quand on sait qu'une affaire coûte entre 12 000 à 15 000 euros, on peut s'interroger sur la manière dont on gaspille ainsi l'argent public à mener un tel harcèlement juridique. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. J'aurais aimé soutenir les amendements que j'avais déposés sur l'article 56, mais, comme l'an dernier, ils ont tous été retoqués ou recalés par la commission. Je n'aurai donc pas la possibilité de les défendre, ce que j'aurais fait avec joie, comme on s'acquitte d'un devoir.

À plusieurs reprises, monsieur le ministre, vous avez réaffirmé que la catastrophe sanitaire de l'amiante était d'une ampleur rarement égalée dans l'histoire du travail. Il faudrait chercher très loin, en effet, pour en trouver une semblable, si tant est qu'on y parvienne. Car elle concerne non seulement le passé, comme le montre le grand nombre des morts, et le présent, comme nous le rappelle la souffrance de milliers de personnes, mais aussi l'avenir, puisqu'elle va se poursuivre. On a souvent cité les chiffres : 3 000 morts par an, 100 000 au total. Les victimes potentielles n'ont pas nécessairement travaillé dans des chantiers navals, des usines d'Eternit ou d'équipements de voitures, ni été en contact direct avec l'amiante. Du fait de l'exposition passive, tout le monde peut être touché, et l'ensemble du pays est concerné.

Or la catastrophe était évitable. Les premiers doutes sur cette substance ont été émis il y a plus d'un siècle, en 1906, et l'on sait depuis cinquante ans qu'il s'agit d'un produit mortel, de sorte que les travailleurs qui y ont été exposés ont été délibérément empoisonnés.

M. Jean-Charles Taugourdeau. N'exagérez pas !

M. Patrick Roy. Depuis un demi-siècle, ils ont été conduits au travail sans être informés des dangers qu'ils couraient. Il n'est donc pas excessif de parler d'empoisonnement volontaire. Vous savez, monsieur le ministre, le nom que la justice donne à cet acte (*Murmures sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire*), dont je rappelle qu'il n'est pas le produit d'une négligence, mais le fait d'une volonté, guidée par la recherche d'un profit financier.

La catastrophe de l'amiante dépasse largement notre débat sur le PLFSS. Un procès pénal traîne depuis des années. Le problème de la prévention n'est pas moins important. Et que dire de la question majeure du désamiantage, dans notre pays où l'on compte quatre-vingts kilos d'amiante par habitant ? Enfin, nous devons travailler à faire interdire cette substance au niveau mondial, mais la partie n'est pas gagnée.

Deux rapports parlementaires ont été consacrés à ce sujet. J'ai lu celui du Sénat et participé à la rédaction de celui de l'Assemblée nationale, avec certains collègues ici présents, dont Mme Génisson et M. Le Guen. Mais, depuis sa publication, ce rapport, dont la qualité a pourtant été saluée, sommeille au fond d'un tiroir. Personne n'en parle plus. Qu'attend-on pour l'exhumer ? Plus grave, il se dit à l'Assemblée que le groupe d'étude parlementaire sur l'amiante sera bientôt fondu dans un grand groupe AT-MP, perdant ainsi son caractère spécifique, ce qui serait de très mauvais augure.

Je profite de mon intervention pour dire un mot des articles 57 et 58. Le FCAATA a été créé en 1999 pour permettre aux travailleurs exposés à l'amiante, dont l'espérance de vie se trouve amoindrie, de bénéficier d'une retraite. Il faut bien distinguer leur situation d'une préretraite, laquelle se caractérise par le fait que l'on cesse de travailler plus tôt, mais avec une espérance de vie identique à la moyenne, ce qui n'est pas leur cas.

Le nombre d'allocataires de ce fonds, dix fois plus important aujourd'hui que lors de sa création, a explosé. Mais le dispositif demeure est extrêmement injuste. Je vous renvoie sur ce point au rapport parlementaire, et je ne signalerai que deux points. D'une part, le montant de l'allocation est trop faible, puisqu'on propose à beaucoup de victimes de partir avec un montant financier inférieur au SMIC. Comment vivre dans notre pays avec une telle somme, quand on est gravement malade ? D'autre part, l'attribution de l'ACAATA est trop restrictive. Beaucoup de travailleurs exposés à l'amiante n'en bénéficient pas, soit parce que le nom de leur entreprise n'apparaît pas sur la liste officielle, soit parce qu'ils n'étaient pas titulaires de leur poste. Le rapport parlementaire, dont je déplore qu'il ait été enterré, préconisait très clairement d'augmenter le montant de l'allocation, ainsi que le nombre de ses bénéficiaires. De même, il préconisait d'augmenter le montant des aides de FIVA, en les ajustant sur celles qu'octroyaient les tribunaux. C'est malheureusement l'inverse qu'on constate aujourd'hui : par des effets d'annonce, les tribunaux reviennent en arrière et les victimes se retrouvent spoliées.

Monsieur le ministre du travail, je vous poserai quatre questions très précises.

Premièrement, pourquoi, dans le plan de financement du FCAATA, la part des entreprises a-t-elle autant diminué ? Elle s'élevait à 68 025 millions d'euros en 2005 et se borne à 17 921 millions en 2006.

Deuxièmement, en vertu des dispositions que nous avons votées il y a quelques jours, les allocataires du FCAATA seront-ils imposés comme les bénéficiaires des préretraites, alors que leur situation est bien différente ? Autrement dit, se verront-ils imposer une CSG à 7,5 % ?

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Vous connaissez la réponse !

M. Patrick Roy. J'en viens à ma troisième question, qui s'ajoute à celles de M. Muzeau. La FNATH et l'ANDEVA demandent régulièrement à voir le ministre. Pour ma part, quand je demande des rendez-vous sur des sujets un peu moins importants, il ne me reçoit pas toujours. D'ailleurs, il m'arrive, en tant que député, de laisser à des collaborateurs le soin d'accueillir certains visiteurs. Mais quand le sujet est d'importance, il convient que le ministre rencontre lui-même les intéressés. Depuis le 13 octobre, a-t-il reçu personnellement les représentants de la FNATH et de l'ANDEVA ?

Dernière question, qui n'est pas mince : certains tribunaux prononcent depuis quelque temps des jugements scandaleux (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire*) en considérant que les plaques pleurales ne sont pas une maladie. On comprend l'astuce : s'il ne s'agit pas d'une pathologie, il n'y a pas de préjudice à indemniser. J'aimerais donc entendre le Gouvernement réaffirmer clairement que la présence de plaques pleurales constitue bien une maladie, car je puis, moi, vous dire que ceux qui en souffrent sont bel et bien malades !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Puisque vous n'avez pas daigné me poser ces questions en commission, monsieur Roy (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche*), je me ferai un plaisir de vous répondre maintenant.

Vous savez pourquoi la part des entreprises a diminué : la disparition de certaines d'entre elles crée des difficultés de recouvrement. À votre deuxième question, la réponse est non. À la troisième, la réponse est oui. Je vais justifier de mon agenda devant vous puisque vous m'y poussez : oui, monsieur Roy, j'ai reçu la FNATH et l'ANDEVA, et je m'étonne de votre question, car, vous le savez très bien, ces deux organisations sont reçues régulièrement au ministère du travail. En outre, j'ai pour habitude de recevoir personnellement mes interlocuteurs.

Enfin, la présence de plaques pleurales continuera d'être considérés comme une maladie.

M. Patrick Roy. Très bien !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Les questions soulevées par Mme Filippetti vont faire l'objet d'un groupe de travail. Nous réfléchissons aux personnalités qualifiées susceptibles d'en faire partie.

M. Jean-Marie Le Guen. Mme Filippetti, par exemple !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Mme Filippetti semble elle-même surprise de votre proposition...

Mme Aurélie Filippetti. Non, je suis d'accord !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Vous savez, madame la députée, il faut s'attendre à tout avec M. Le Guen. (*Sourires.*)

Seront représentés dans ce groupe de travail les associations, les partenaires sociaux, et bien évidemment des parlementaires.

Mme Catherine Génisson. Eh bien voilà !

M. Jean-Marie Le Guen. J'avais seulement un peu d'avance !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Ce n'est pas la première fois !

Réformer le FCAATA, c'est plus facile à dire qu'à faire. Nous devons faire attention à ce que personne ne puisse passer au travers de l'indemnisation. Aujourd'hui, déjà, ma vraie crainte est que toutes les victimes de l'amiante ne bénéficient pas du dispositif. Le système de consultations que nous avons mis en place *via* les CPAM est-il suffisamment connu ? J'en doutais déjà lorsque j'étais ministre de la santé, et j'ai la même inquiétude aujourd'hui.

S'il n'est pas difficile de déterminer quelles sont les entreprises concernées, il est plus délicat de bien identifier les personnels ayant subi une exposition. Une secrétaire de direction employée dans une entreprise où l'on traitait de l'amiante a-t-elle été exposée autant que les ouvriers ? Certains diront que non, mais il est tout à fait possible qu'elle se soit rendue régulièrement à l'usine. Le problème est donc très compliqué, et il convient de ne pas faire n'importe quoi.

En ce qui concerne les charbonnages, je ne suis pas en mesure de vous répondre immédiatement. Nous allons nous pencher sur le problème, mais nous devons respecter l'indépendance de la justice, tout en veillant à ce que les victimes n'aient pas le sentiment de subir une nouvelle forme d'acharnement.

M. le président. Je mets aux voix l'article 56.

(*L'article 56 est adopté.*)

Après l'article 56

(*amendement précédemment réservé*)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement, n° 534, portant article additionnel après l'article 56.

La parole est à M. Roland Muzeau, pour défendre cet amendement.

M. Roland Muzeau. Monsieur le ministre, je vous dois des excuses : ce n'est pas vous qui avez refusé de recevoir l'ANDEVA et la FNATH, mais votre collègue en charge de la santé – je tiens à votre disposition le communiqué publié par ces associations. Je me suis donc trompé, mais pas de beaucoup. S'il y a de la friture entre les ministères, je n'y peux strictement rien !

Syndicats et associations de victimes sont unanimes à dénoncer le caractère très inégalitaire du dispositif ACAATA, ce qu'a d'ailleurs confirmé l'Inspection générale des affaires sociales, chargée d'en faire l'évaluation. Il laisse en effet sur la touche les personnes qui ont été réellement exposées dans des établissements non inscrits sur la liste, parce que leur champ d'activité n'est pas couvert ou parce qu'il ne constituait pas l'activité principale de l'entreprise. Inversement, des salariés non directement exposés peuvent se prévaloir d'une indemnisation. Aucune recommandation n'a cependant été faite en ce qui concerne les critères jurisprudentiels d'éligibilité restrictifs et les notions d'activité principale ou significative. La prise en considération de la situation de travail et de l'exposition réelle des salariés dans leur activité n'est toujours pas à l'ordre du jour.

Si l'IGAS a également admis que le dispositif était injuste en ce qu'il ne concerne pas les entreprises sous-traitantes, son rapport n'en a pas moins rejeté la notion de site industriel, avancée par les associations et préconisée par le Sénat, la jugeant « trop complexe à mettre en œuvre, surtout en cas de disparition des entreprises donneurs d'ordre ». S'agissant de la gestion des listes et du manque de transparence de la procédure d'inscription, le rapport de l'Inspection est tout aussi décevant. Certes, il reconnaît que la gestion décentralisée des listes par la DRT et la DSS est contestée, la capacité de ces services à mener les enquêtes sur le terrain n'étant pas établie. Au-delà du niveau de la charge, il pose la question de savoir si ces tâches de gestion relèvent d'une administration centrale. Pour autant, certaines propositions sont balayées d'un revers de main, dont celle de l'ANDEVA, qui plaide, au nom de l'efficacité et de la proximité, en faveur du transfert à l'échelon départemental de l'inscription des établissements sur les listes.

Le rapport de l'IGAS qualifie de « rigoureuses » les enquêtes de terrain, alors que, par exemple, il est établi que la consultation des services de prévention des CRAM porte essentiellement sur le nombre de maladies professionnelles reconnues dans l'établissement, ou que les services de santé au travail ne sont pas tenus de communiquer la liste des établissements dans lesquels le personnel est soumis à un contrôle médical renforcé attestant des conditions d'utilisation de l'amiante.

La gestion centralisée des listes est qualifiée de « sérieuse », bien qu'il soit fait état des critiques des associations sur le processus conduisant le ministre à fixer par arrêté la liste des établissements éligibles à l'ACAATA.

En fin de compte, les pistes de réforme envisagées ne tendent pas à améliorer l'accès au dispositif *via* la voie collective et le système de listes, mais à les faire disparaître pour les remplacer par un dispositif individuel dont la gestion serait confiée aux caisses d'assurance maladie. Selon nous,

l'aménagement de la procédure d'instruction des demandes et l'actualisation des listes seraient plus susceptibles d'améliorer la situation.

Dans l'immédiat, pour améliorer la transparence des décisions et afin d'éviter tout risque de détournement de l'objet du FCAATA en faveur de mesures relevant de la politique de l'emploi, nous proposons que les décisions de refus d'inscription sur les listes soient motivées. Tel est le sens de notre amendement.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il n'est pas illogique d'imposer la motivation du refus d'inscription d'un établissement. La commission a donc accepté cet amendement.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. J'ai conscience que l'adoption de cet amendement risque d'aboutir à davantage de contentieux. Mais il est encore plus légitime qu'un bénéficiaire potentiel connaisse les motivations du refus d'inscription. Voilà pourquoi le Gouvernement émet un avis favorable à cet amendement. (*« Très bien ! » sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 534.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je constate que le vote est acquis à l'unanimité.

Article 57 *(précédemment réservé)*

M. le président. L'article 57 ne fait l'objet d'aucun amendement.

Je le mets aux voix.

(L'article 57 est adopté.)

Article 58 *(précédemment réservé)*

M. le président. La parole est à Mme Aurélie Filippetti, inscrite sur l'article 58.

Mme Aurélie Filippetti. Le rapport Diricq, publié en juin 2005, évaluait entre 356 et 749 millions d'euros le coût du transfert de charges vers la branche d'assurance maladie lié à la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Or, sur les trois exercices précédents, le Gouvernement a systématiquement retenu la fourchette basse. En 2008 comme en 2007, il avance le chiffre de 410 millions d'euros et prétend qu'il n'y a pas d'éléments nouveaux, alors qu'une étude récente de l'INED soulignait l'ampleur persistante de la sous-déclaration des maladies professionnelles dans notre pays. Un tel arbitrage ne permettra pas de solder les créances de la branche AT-MP envers la branche maladie.

Plusieurs pistes de réforme ont pourtant été évoquées, notamment dans le rapport de Pierre-Louis Bras, comme la réforme de la tarification ou l'instauration d'un système de bonus-malus fondé sur la sinistralité des entreprises en termes d'accidents du travail et de maladies professionnelles : les plus vertueuses cotiseraient moins, celles où les sinistres restent trop fréquents seraient pénalisées.

Jean-Marie Le Guen évoquait tout à l'heure la réduction du nombre d'accidents du travail aux États-Unis, due en large partie à la décision de rendre publics les chiffres d'accidents du travail et de maladies professionnelles dans les entreprises. Pour qu'un tel changement puisse avoir lieu en France, il faudrait que les statistiques dont disposent les CRAM puissent être transmises aux associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail, afin de donner à ces dernières les moyens réels d'évaluer et de contrôler les politiques publiques.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 302 tendant à supprimer l'article 58.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour soutenir cet amendement.

M. Olivier Jardé. Nous proposons que les partenaires sociaux gèrent l'ensemble de la branche AT-MP.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Défavorable.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 302.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 120.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Amendement rédactionnel.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 120.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 58, modifié par l'amendement n° 120.

(L'article 58, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous en venons à la section 5 de la quatrième partie du projet de loi, qui concerne les 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 63

M. le président. Je suis saisi d'un amendement, n° 202, tendant à supprimer l'article 63.

La parole est à Mme Martine Billard, pour défendre cet amendement.

Mme Martine Billard. Il est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable.

M. le président. Le Gouvernement y est également défavorable.

Je mets aux voix l'amendement n° 202.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 122.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Amendement de coordination.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 122.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 123.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement transpose un mécanisme applicable aux conventions d'objectifs et de gestion conclues entre l'État et les caisses nationales du régime général.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 123.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 124.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Amendement de précision.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 124.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 63, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 63, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 63

M. le président. Je suis saisi d'un amendement, n° 597, portant article additionnel après l'article 63.

La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir cet amendement.

M. Dominique Tian. Il s'agit de simplifier la procédure de remboursement des frais d'hospitalisation afférents aux soins dispensés dans les établissements de santé privés en prévoyant le versement intégral des remboursements par la caisse centralisatrice qui effectuera ensuite les compensations avec les autres caisses.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable. Le versement de la totalité des frais dans un délai très bref ne permettrait pas de procéder à des contrôles et limiterait la possibilité de récupérer les éventuels indus.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 597.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 64

M. le président. Sur l'article 64, je suis saisi d'un amendement n° 125.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 125 corrige une erreur de référence.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 125.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 3.

La parole est à M. Jean-Frédéric Poisson, pour le défendre.

M. Jean-Frédéric Poisson. Cet amendement est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La commission n'a pas examiné cet amendement. À titre personnel, je donnerai un avis défavorable.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 3.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 4.

La parole est à M. Jean-Frédéric Poisson, pour le défendre.

M. Jean-Frédéric Poisson. Cet amendement est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 126.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement de coordination.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Avis favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 126.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 127 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Amendement de coordination

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 127 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 64, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 64, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous passons aux amendements portant articles additionnels après l'article 64.

Après l'article 64

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 476, qui fait l'objet d'un sous-amendement n° 477.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour soutenir l'amendement.

Mme Valérie Boyer. Cet amendement vise à harmoniser la nomination des directeurs de caisses.

En effet, la loi du 13 août 2004 a souhaité renforcer l'autorité du directeur général de la CNAMTS sur les organismes régionaux et locaux pour garantir la déclinaison sur l'ensemble du territoire des politiques nationales. Dans ce but, elle lui a donné le pouvoir de nommer le directeur et l'agent comptable des organismes régionaux et locaux après avis du comité des carrières et l'information du conseil de l'organisme concerné, qui peut toujours s'y opposer à la majorité des deux tiers de ses membres.

Cette disposition ayant démontré son efficacité, l'objet du présent amendement est de l'étendre à la Caisse nationale des allocations familiales, à la Caisse nationale d'assurance vieillesse et à l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Cette mesure clarifiera la situation ambiguë des dirigeants des organismes locaux en affirmant leur responsabilité dans la mise en œuvre locale des politiques nationales. À l'instar de l'instauration d'une COG – convention d'objectifs et de gestion – pour l'UCANSS prévue par l'article 63 du présent projet de loi, cette réforme organisationnelle contribuera au respect des objectifs de dépenses de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 476 et soutenir le sous-amendement n° 477.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Cet amendement, qui tend à étendre aux directeurs des autres caisses nationales le pouvoir de nomination du directeur et de l'agent comptable des organismes locaux reconnu au directeur général de la CNAM depuis 2004, a été accepté par la commission. J'ai toutefois souhaité préciser sa rédaction par le sous-amendement n° 477.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Une fois n'est pas coutume, je ne suis pas d'accord avec ce que vient de dire M. le rapporteur Yves Bur. En effet, l'amendement va plus loin que ce qui a été fait à l'époque pour la CNAM.

Mme Valérie Boyer. Absolument !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. En définitive, le modèle proposé est plutôt celui de l'UNEDIC. Chacun s'accorde, certes, à reconnaître qu'un pilotage plus important, voire plus étroit, des organismes nationaux par rapport aux organismes locaux est nécessaire. Je serais toutefois tenté de vous poser une question : y a-t-il eu une concertation avec l'ensemble des acteurs concernés ?

M. Jean-Marie Le Guen. En voilà une bonne question ! *(Sourires.)*

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Toute réforme suppose, je le pense, une concertation.

Mme Catherine Génisson. Ah oui !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Quel que soit, en effet, le jugement que certains portent sur les organismes au fonctionnement paritaire, ils ont encore leur importance. Cela n'enlève rien à la détermination politique. Concertation ne signifiant pas codécision.

Le Gouvernement vous demande donc le retrait de l'amendement, et, sinon, son rejet.

M. le président. Retirez-vous votre amendement, madame Boyer ?

Mme Valérie Boyer. Puis-je poser une question à M. le ministre ?

M. le président. Je vous en prie.

Mme Valérie Boyer. Ne pourrait-on, monsieur le ministre, sous-amender cet amendement en proposant une organisation identique à celle de la CNAM ?

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. En avez-vous parlé aux partenaires concernés ?

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Monsieur le ministre, vous dites qu'il n'y a pas eu de concertation.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Non, je pose la question !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. En 2004, s'agissant de l'assurance maladie, les choses sont allées assez vite, monsieur le ministre.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Il y avait eu concertation !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Le Gouvernement a-t-il, oui ou non, l'intention de s'engager dans cette voie et de créer une hiérarchie plus active ? Cette question est importante pour le fonctionnement des différentes caisses nationales.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. J'ai répondu à l'instant !

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Parvenir, ainsi, au détour d'amendements parlementaires, à remettre en cause tous les éléments de la gestion d'organismes paritaires est absolument stupéfiant, tout comme vouloir généraliser – et cela a été unanimement dénoncé – l'instauration de proconsuls pour l'assurance maladie.

Mme Valérie Boyer. Comment ?

M. Jean-Marie Le Guen. C'est ainsi, madame, vous n'étiez pas là, à l'époque – ce que je regrette beaucoup ! Cette généralisation à toutes les autres branches de la sécurité sociale ne peut être que très mal ressentie par les tenants du paritarisme, tant au niveau des allocations familiales que des caisses primaires d'assurance maladie.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. J'ai déjà répondu, monsieur le président.

M. le président. Retirez-vous votre amendement, madame Boyer ?

Mme Valérie Boyer. Permettez-moi d'insister. Ne pourrait-on examiner cette proposition dans le courant de l'année et engager également une réflexion à ce sujet avec les partenaires sociaux ? Ce sujet mérite tout de même que l'on en débattenne.

M. Jean-Marie Le Guen. Le Gouvernement a assez de soucis avec les organisations syndicales !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Je voudrais tout d'abord répondre à Yves Bur, que j'adore par ailleurs, qu'il était là en 2004 !

M. Jean-Marie Le Guen. Eh oui, c'est dur de vous le rappeler, monsieur Bur !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Il y a eu concertation, certains, contrairement à d'autres, nous ayant même reproché d'avoir trop écouté. Nous étions donc dans le juste milieu.

Le débat est légitime et vaut la peine d'être engagé avec les partenaires sociaux. Je l'ai dit et je le répète à Yves Bur qui, à chaque fois, m'écoute et m'entends, ce dont je le remercie ! Oui, il est indispensable de créer un lien plus étroit entre la structure nationale et les structures locales. Cela ne signifie cependant pas que l'on aboutira à un *statu quo*. J'insiste : concertation ne signifie pas codécision. C'est une détermination politique.

M. le président. Retirez-vous votre amendement, madame Boyer ?

Mme Valérie Boyer. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 476 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 475, qui fait l'objet de trois sous-amendements, n°s 667, 668 et 669.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour soutenir l'amendement n° 475.

Mme Valérie Boyer. Je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 475 est retiré.

Article 65

M. le président. Sur l'article 65, plusieurs orateurs sont inscrits.

La parole est à M. Yves Censi.

M. Yves Censi. Je ne chercherai pas à rafraîchir votre mémoire, mais, vous le savez, le débat spécifique sur le régime social agricole a disparu lorsque le FFIPSA a été créé. Nous avons, par le biais d'un amendement parlementaire, suscité la création d'un comité de surveillance du Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles, dont l'objectif, loin de se réduire à une seule surveillance comptable, était de pallier la suppression de ce débat au Parlement.

C'est effectivement à l'occasion de l'examen des articles du PLFSS relatifs au régime social agricole qu'il est possible de donner un éclairage, ce à quoi je vais m'employer parce que cela me semble fondamental. Il s'agissait, dans le cadre de la création du comité de surveillance, de s'assurer des perspectives et du sens donnés au régime des non-salariés agricoles. Dans ce cadre, le comité de surveillance, dont nous avions voulu qu'il soit présidé par un parlementaire pour suppléer à l'absence de débat – absence que je regrette encore aujourd'hui – avait reposé sur deux axes : la fidélité à l'esprit des fondateurs du régime social agricole et à ses particularités et une série de propositions permettant un financement pérenne.

Dans ce cadre, l'existence même du régime social agricole repose sur les principes de gouvernance voulus par ses fondateurs – c'est sa raison d'être. Je pense ainsi à la parité de cotisations et de prestations avec celles du régime général, à la capacité d'innovation de son fonctionnement grâce à des actions de proximité dans les domaines sanitaires et sociaux, que tous les parlementaires connaissent, et à la volonté de privilégier les décisions concertées dans un cadre décentralisé. Ce régime est le seul qui fonctionne en subsidiarité grâce à une démocratie sociale absolument unique en son genre. L'objectif visé est de permettre aux ressortissants de ce régime de prendre en main leur destin dans un cadre mutualiste, ce qui s'est toujours fait.

Puisque l'on intervient dans les débats au travers d'amendements morcelés, il est essentiel d'avoir une vision d'ensemble de la volonté que l'on peut avoir ou non – et j'interpelle les ministres du Gouvernement présents sur ces bancs – de sauvegarder l'intégrité même de ce régime, c'est-à-dire de ne pas le morceler et de préserver le principe de subsidiarité.

Or la question de son financement n'a pas été résolue. Quand le BAPSA a disparu, une série de taxes qui lui étaient affectées ont été concentrées sur une seule : le produit des tabacs, dont le rendement s'est bien sûr effondré petit à petit. Aujourd'hui, trois principales décisions se profilent.

M. le président. Il faut conclure, monsieur Censi.

M. Yves Censi. Je termine dans deux minutes, monsieur le président.

M. le président. Mais vous vous exprimez déjà depuis cinq minutes !

M. Yves Censi. Il s'agit de l'avenir d'un régime qui concerne trois millions de personnes !

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale instaure, à l'article 65 – donc en recourant pour la première fois à la loi – une quasi-obligation de regroupement des caisses de MSA. Nous nous orientons donc vers la création d'une caisse nationale. Par ailleurs, la seule option de financement proposée aujourd'hui est celle de l'adossement de la branche maladie au régime général.

Enfin, le Comité de surveillance avait proposé la suppression du FFIPSA – qui ne figure pas au rang des décisions ou des scénarios proposés – et dont la Cour des comptes a dit qu'elle faisait écran au déficit public. Il faut donc vraiment remettre les choses à plat.

M. le président. Je vous remercie de bien vouloir cette fois conclure, monsieur Censi !

M. Yves Censi. Cet article 65 va dans le sens d'une intégration et d'une concentration du régime, ce qui n'est conforme ni à l'esprit de ses fondateurs ni à celui de ses ressortissants qui se sont mobilisés à plus de 60 % en 2006, lors des dernières élections.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Nous avons tous été frappés par le geste fort de notre collègue Censi, qui a démissionné de ses responsabilités, alors que nous connaissons le travail qu'il a accompli dans le domaine des régimes sociaux agricoles. Il y a donc matière à s'inquiéter, car j'imagine que sa décision n'est pas le fruit du hasard.

Elle intervient dans un contexte financier totalement dégradé. L'État n'assume pas ses responsabilités dans la réforme du BAPSA et essaie de les faire porter aux autres, au régime agricole et aux autres régimes de sécurité sociale. On sent bien derrière tout cela la volonté de faire payer le régime des salariés de la sécurité sociale, et il y a matière à être très inquiet.

Je le dis d'autant plus qu'en matière sociale, la MSA a un rôle pionnier essentiel. On aimerait bien d'ailleurs que, dans la gestion du risque, d'autres régimes soient aussi performants et innovants. La démocratie sociale qui existe au sein de la MSA est extrêmement intéressante et de nature d'ailleurs à renforcer ce régime.

En raison d'une vision technocratique, il y a des tentations très fortes pour essayer de minorer le rôle politique et, demain, les responsabilités financières de la MSA. C'est tout à fait dommageable et nous sommes tous extrêmement frappés par la démission de M. Censi.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Monsieur Censi, l'article 65 n'a pas été imposé par l'État, il a été demandé par l'assemblée générale des élus de la MSA. À leurs yeux, si la MSA veut préserver les principes qui président à son fonctionnement, c'est-à-dire l'autonomie de gestion et le fonctionnement mutualiste, il faut qu'elle mène à son terme sa restructuration.

Je ne reviendrai pas sur les propos tenus par Éric Woerth, notamment sur l'adossement. C'est l'une des options, ce n'est pas la seule.

J'ai été en charge du PLFSS, je connais votre autorité sur cette question depuis bien longtemps et, si je respecte votre décision, je la regrette car vous auriez pu éclairer les choix à venir du Gouvernement. Je tenais à le dire compte tenu de la qualité de votre action passée.

M. Yves Censi. Je reste parlementaire !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Je veux simplement porter témoignage du soutien du président et de la direction de la MSA à la réforme qui est proposée, qui n'a pas été imposée. Il ne faudrait pas qu'il y ait de malentendu.

M. Yves Censi. Je n'ai pas dit ça !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La réforme n'est pas imposée par des technocrates comme le laisse penser M. Le Guen, elle s'est imposée parce qu'il est nécessaire d'évoluer, la Cour des comptes l'a d'ailleurs rappelé dans le rapport qu'elle a déposé cette année. Je crois que chacun est conscient que les évolutions demandées ne remettront pas en cause pour autant l'action sociale dans la proximité qui est reconnue par tous.

M. le président. La parole est à M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Je pense que le Gouvernement devrait bien préciser l'importance et le rôle de la Mutualité sociale agricole, parce que, plus que tout autre système, elle a fait un effort de prévention et de participation qui mérite d'être signalé, mais je reconnais que des adaptations étaient nécessaires.

Je souhaiterais que, compte tenu des engagements pris, Yves Censi revienne sur sa décision.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 128.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est un amendement rédactionnel.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 128.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 129.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est un amendement rédactionnel.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 129.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 130.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est un amendement de précision.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 130.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 65, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 65, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 65

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 618, portant article additionnel après l'article 65.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir cet amendement.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La Cour des comptes a régulièrement mis en lumière le coût parfois excessif des délégations de gestion en matière d'assurance maladie. Il convient donc de mettre fin au paradoxe selon lequel elles reviennent parfois significativement plus cher que la gestion directe par les caisses primaires d'assurance maladie, qui s'est beaucoup améliorée.

Nous en avons débattu l'an dernier au sujet des régimes étudiants. Au dernier moment, le Gouvernement avait considéré qu'il valait mieux ne pas étendre aux étudiants salariés la possibilité d'être pris en charge et gérés par les mutuelles d'étudiants.

Je souhaite que le rapport entre le coût de gestion des délégations et celui des caisses primaires ne dépasse pas un taux déterminé par décret en Conseil d'État. La Cour des comptes a estimé les économies potentielles pour l'assurance maladie à 200 millions d'euros. Ce n'est pas rien.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Je partage évidemment le souci de M. Bur, mais la solution qu'il nous propose pose un petit problème technique.

Il existe déjà un mécanisme répondant à ses préoccupations dans le code de la sécurité sociale, un décret en Conseil d'État renvoyant à un arrêté pour les modalités de calcul des remises de gestion. Pour éviter que la délégation de gestion ne revienne plus cher que la gestion par une caisse primaire, le montant des remises sera calculé par référence au coût de gestion moyen de l'ensemble des CPAM, après application d'un abattement pour tenir compte de la différence de périmètre, les mutuelles n'assurant pas la totalité de la gestion des prestations du régime de base.

S'il était fixé par un décret en Conseil d'État, il serait difficile d'actualiser ce taux calculé à partir de la comptabilité analytique, les données évoluant sensiblement dans le temps. Le mécanisme actuel me paraît donc plus apte à assurer la souplesse nécessaire.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. C'est une vieille revendication de la caisse nationale d'assurance maladie, qui essaie de cacher sa propre misère en essayant d'aller manger dans l'assiette des autres. *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)* Cela fait vingt ans que ça dure, cette histoire !

Il y a aujourd'hui une convergence des coûts de gestion qui fait que les différentiels sont très faibles, s'il n'y a pas de différences de population significatives. Dans le cas du régime des étudiants, il y a chaque année un nombre très élevé d'immatriculations et d'affiliations, ce qui n'est pas le cas à la Caisse nationale d'assurance maladie. Il n'y a donc pas de raison d'aller dans le sens d'une uniformisation bureaucratique qui n'apporterait rien.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Madame la ministre, j'ai bien entendu votre réponse et je retire mon amendement. Néanmoins, il y a là 200 millions d'économies potentielles pour l'assurance maladie.

M. Jean-Marie Le Guen. De fausses économies !

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. On appelle ça de fausses économies quand on veut défendre certains lobbys, mais ce sont des économies réelles car la caisse nationale d'assurance maladie est devenue extrêmement performante et je crois qu'elle l'est davantage qu'un certain nombre d'organismes liquidateurs. Il faudra en tenir compte et avoir le courage d'ouvrir un jour ce dossier. Je sais que ce sera difficile, mais, compte tenu de la santé des finances, on peut chercher ici ou là quelques recettes complémentaires.

M. le président. L'amendement n° 618 est retiré.

Nous en arrivons à la section 6 de la quatrième partie du projet de loi, qui concerne les dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude.

Article 66

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard, inscrite sur l'article 66.

Mme Martine Billard. L'article 66 introduit une nouveauté, la gestion mathématique des indemnités journalières. C'est assez fantastique. Si les caisses de sécurité sociale ont servi en 2006 un nombre d'indemnités journalières par assuré supérieur à la moyenne nationale, le service du contrôle médical pourra, en recevant un nouvel avis, soit procéder à un nouvel examen de la situation de l'assuré, soit, sans qu'il soit besoin d'un contrôle supplémentaire, demander à la caisse de suspendre le versement des indemnités journalières.

C'est un petit peu surprenant parce qu'un arrêt pour maladie, qui donne lieu à des indemnités journalières, est dû en général à une raison de santé. Des contrôles existent déjà. Décider qu'un assuré social qui a un nouvel arrêt maladie doit voir suspendre le versement de ses indemnités sur la base d'une moyenne mathématique, qui plus est par rapport à une moyenne nationale, c'est tout de même assez invraisemblable.

D'abord, je ne pense pas que le nombre d'arrêts soit le même dans le bâtiment ou dans l'informatique par exemple. Selon les secteurs d'activité, on le sait, il y en aura plus ou moins. Ce n'est pas lié au fait que, dans tel ou tel secteur, les travailleurs soient plus ou moins tire-au-flanc. Des conditions de travail différentes n'ont pas les mêmes conséquences sur la santé.

Franchement, c'est bien gentil de vouloir faire faire des économies à l'assurance maladie, mais s'en prendre systématiquement toujours aux mêmes, et, quand on n'arrive plus à pressurer le citron, utiliser les mathématiques, cela

veut dire que, dans votre système, mieux vaut être riche et bien portant que pauvre et malade –, c'est le moins que l'on puisse dire.

Je trouve donc cet article absolument scandaleux. C'est la raison pour laquelle j'ai déposé un amendement de suppression.

Par ailleurs, on remet de plus en plus le contrôle entre les mains de médecins envoyés par les entreprises, qui sont ainsi juges et parties. Ce n'est pas une bonne chose. L'assurance maladie a des médecins contrôleurs. C'est leur rôle de contrôler, de vérifier s'il n'y a pas abus. S'il y a abus, la caisse suspend les indemnités journalières, et c'est normal, mais c'est à un médecin indépendant de prendre la décision.

Rappelez-vous ce qu'on a appris récemment sur la façon dont l'entreprise Renault gérait les arrêts maladie de ses salariés, avec des pressions pour que ces derniers reprennent le travail. Lorsqu'on est en arrêt maladie, il est absolument illégal de travailler à domicile puisque l'on touche des indemnités journalières. Les entreprises qui obligent leurs salariés qui ne peuvent pas se déplacer en raison de leur maladie à travailler chez eux, notamment grâce à la technologie et aux liaisons Internet, les font entrer dans l'illégalité.

Il est temps de rappeler un certain nombre d'obligations aux entreprises. Si les salariés sont malades, ce n'est parce qu'ils le veulent, c'est aussi, souvent, parce que les conditions de travail sont difficiles, parce qu'il y a une intensification du travail depuis une décennie. Il est donc anormal de ne considérer les arrêts de travail que sous un angle mathématique.

M. Roland Muzeau. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Comme l'ensemble des membres de mon groupe, je suis particulièrement choqué par les dispositions que vous nous proposez d'adopter.

Sous prétexte d'expérimenter et de renforcer les dispositifs de lutte contre la fraude, l'article 66 ne se propose pas moins que de donner au médecin intervenant à la demande de l'employeur des prérogatives exorbitantes.

Votre dispositif prévoit, en effet, à l'alinéa 4 de l'article, que le service médical de l'assurance maladie pourra, sans exercer lui-même le contrôle, prendre pour argent comptant l'avis du médecin désigné par l'employeur et suspendre en conséquence les indemnités journalières versées à l'assuré. C'est proprement inconcevable. À vous lire, nous sommes vraiment tentés de penser que vous soupçonnez au fond certains services de contrôle médical de ne pas faire leur travail. Votre article vise à les inciter à accueillir favorablement les avis des médecins désignés par l'employeur.

Vous commencez par montrer du doigt certaines caisses, en vous référant à de simples moyennes. Vous leur demandez à présent, non de faire leur travail, mais de faire du chiffre – on a déjà vu cette logique s'appliquer dans d'autres domaines –, en renonçant à l'exercice de leur mission de contrôle au profit de l'employeur.

Vous comprendrez aisément, je pense, que nous ne vous suivions pas sur cette voie glissante et propositions en conséquence de supprimer cet article honteux. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Marie Le Guen.

M. Jean-Marie Le Guen. Il y a quelques instants, Monsieur Bur, vous vantiez l'excellence de la caisse nationale d'assurance maladie, et voilà que vous défendez un article qui, si

tant est qu'il a un sens – et pourquoi pas ? – semble tout simplement viser à contourner les incapacités de l'assurance maladie. Certaines caisses d'assurance maladie seraient incapables de contrôler le bien-fondé des arrêts maladie et donc des indemnités journalières.

Fort de cette défaillance supposée du contrôle médical, va-t-on sanctionner la caisse nationale ou la caisse primaire d'assurance maladie ? Ou va-t-on organiser autrement le contrôle médical ? Pas du tout : on va sanctionner l'assuré.

Si certains des assurés de la caisse primaire d'assurance maladie en cause ont peut-être abusé de la situation, les autres sont en tout état de cause totalement de bonne foi. Mais on s'en moque car en réalité on ne s'intéresse pas aux problèmes des assurés.

Cette sanction pourra prendre deux formes. On pourra, dans une première hypothèse, bloquer tout simplement le versement de leurs indemnités journalières, et ce sera à eux de solliciter du contrôle médical un nouvel examen. La deuxième hypothèse prévoit le recours au médecin de l'entreprise. Nous sommes pragmatiques : nous aurions pu comprendre à la limite que la caisse nationale d'assurance maladie, peu satisfaite du travail de ses contrôleurs médicaux, demande de pouvoir recourir à des médecins contrôleurs extérieurs. Je ne vous dis pas que ça aurait été une solution extraordinaire, mais là c'est encore mieux : on va aller chercher le médecin de l'entreprise pour faire ce travail. Cela traduit un franc mépris de toutes les libertés et de toutes les règles déontologiques, à tel point que la Confédération des syndicats médicaux français, la CSMF, a protesté contre cette méthode absolument invraisemblable qui consiste à utiliser des médecins contre d'autres médecins, puisque les arrêts maladie sont bien prescrits par des médecins.

Pourquoi ne pas d'ailleurs contrôler les médecins ?

Mme Jacqueline Fraysse. Bien sûr !

M. Jean-Marie Le Guen. Au nom de quoi ne peut-on pas contrôler aujourd'hui des médecins dont on pense qu'ils sont des « super-prescripteurs » ? Si on veut vraiment lutter contre les abus et la fraude, ce n'est pas très compliqué : on sait quels sont ces médecins ; on peut vérifier facilement s'ils exercent dans une région qui connaît une usure particulière au travail, qui justifierait qu'ils prescrivent un nombre d'arrêts maladie supérieur à la moyenne, ou si au contraire celui-ci n'est justifié par aucune raison.

Mme Jacqueline Fraysse. On a tous les outils pour les contrôler !

M. Jean-Marie Le Guen. Au nom de quelle logique préférez-vous sanctionner l'assuré ? (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) C'est ça, votre lutte contre les fraudes ? C'est ça, votre lutte contre les abus ? Je vous le dis franchement : nous sommes totalement stupéfaits devant cette méthode absolument incroyable ! Tout ça plutôt que d'accepter l'idée que l'assurance maladie peut avoir son mot à dire à un médecin « super-prescripteur », qu'il s'agisse d'arrêts maladie ou de médicaments.

J'ai encore en mémoire des reportages, qui n'ont pas été très bien accueillis parce qu'ils démontraient que certains médecins effectuaient quotidiennement un nombre d'actes absolument incroyable, bien au-delà du raisonnable, même s'ils présentaient cette multiplication des actes comme leur activité normale. Il faut que l'assurance maladie ait la possibilité de sanctionner, ou du moins de contrôler les médecins

« super-prescripteurs ». Il n'y a aucune raison que les assurés soient les victimes désignées de cette politique de lutte contre la fraude et les abus.

Je voudrais encore, monsieur le président, avec votre autorisation, dire un tout petit mot sur ce qui est un des sujets majeurs de ce débat, et je vous promets que je n'interviendrai plus là-dessus. Pour qui veut, comme nous, lutter contre la fraude aux organismes sociaux, le travail au noir est à l'évidence un des principaux ennemis.

Si vous êtes vraiment sincères, vous reconnaîtrez qu'il n'est pas très difficile de savoir où il y a des emplois au noir et où on doit porter cette lutte : s'il le faut, on vous donnera des adresses. (*« Donnez-les ! » sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Absolument !

M. Roland Muzeau. Vous les connaissez !

M. Jean-Marie Le Guen. Ce n'est pas très compliqué. Allez tout simplement voir ce qui se passe dans les quartiers huppés. Vous y trouverez des personnels de service dont on sait qu'ils n'ont pas de véritable titre de séjour, ni le droit de travailler dans ce pays. Comment se fait-il, alors que depuis des années on n'autorise plus de Sri-Lankais ou de Philippins à venir travailler comme personnels domestiques, les squares de Neuilly ou du XVI^e arrondissement soient remplis d'employés philippins ? Il n'y a qu'à leur demander qui les emploie !

M. le président. Monsieur Le Guen...

M. Jean-Marie Le Guen. De la même façon, je suis ébahi par le nombre de travailleurs sri-lankais exploités dans les chalets de certaines stations de sport d'hiver. Il y aurait là, si vous le vouliez, de l'argent à ramasser, sous forme de cotisations, ou de pénalités. Mais cette fraude-là, on n'en parle pas. (*Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

Je terminerai, monsieur le président, en disant que si nous soutenons la lutte contre la fraude, nous ne faisons pas l'amalgame entre la fraude et les abus. Il peut arriver qu'un médecin soit conduit par la compassion à délivrer un nombre d'arrêts de travail excessif.

Mme Claude Greff. Aux travailleurs sri-lankais ?

M. Jean-Marie Le Guen. Je vois, madame, que la compassion n'étouffe pas tout le monde ici. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*) Mais ce n'est pas pour ça que ça n'existe pas, et les organismes d'assurance maladie sont sans doute là pour aider ces médecins à revenir à des comportements plus normaux.

Mais faire l'amalgame entre la fraude et les abus, entre les abus et la surconsommation médicale afin de culpabiliser l'ensemble des assurés, comme vous le faites, c'est là une faute très grave : outre que c'est injuste et parfaitement scandaleux, cela laisse accroire que les difficultés de la sécurité sociale sont dues à la fraude et aux abus.

M. le président. Monsieur Le Guen...

M. Jean-Marie Le Guen. Cette grave erreur de diagnostic pèsera sur la suite des opérations à mener pour le rétablissement de la sécurité sociale. Voilà pourquoi nous condamnons fermement cette politique d'amalgame systématique.

Je vous remercie, monsieur le président, de votre bienveillance. Je ne reprendrai plus la parole sur ce sujet.

M. le président. Elle a été particulièrement grande.

La parole est à Mme la ministre de la santé.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

Je vais essayer, monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, de ramener un peu de sérénité à nos débats.

Je veux rassurer les intervenants : le contrôle médical reste évidemment une prérogative de l'assurance maladie. Il s'agit simplement, comme Eric Wœrth l'a très bien expliqué, dans l'objectif de cette lutte contre la fraude, de coordonner les contrôles et de les rendre plus efficaces. Il est d'ailleurs à signaler que d'ores et déjà l'efficacité de ces contrôles a été notablement améliorée par l'assurance maladie, qui a obtenu une décélération tout à fait notable des dépenses d'indemnités journalières.

Il faut prolonger ces évolutions en renforçant la coordination entre les contrôles qui sont effectués par le service du contrôle médical des caisses d'assurance maladie et ceux qui sont effectués par les employeurs dans le cadre de leur droit à la contre-visite médicale, afin d'éviter ces arrêts de travail injustifiés, dont vous ne pouvez raisonnablement pas nier qu'ils existent, et qu'ils sont tout à fait inacceptables, comme vous venez de le dire vous-même. Tout cela relève du bon sens.

Je veux vous dire très fermement, mesdames et messieurs les députés, si tant est que vous ayez besoin d'être rassurés sur ce point, que le contrôle médical des caisses pourra à tout moment, sur simple constatation médicale de l'état de santé de l'assuré, revenir sur la suspension des indemnités journalières. De plus, l'assuré peut demander un nouvel examen de sa situation par le contrôle médical.

Il s'agira, en outre, d'une expérimentation, menée dans un nombre restreint de caisses primaires en 2008, afin que la caisse nationale et mes services puissent la suivre avec toute l'attention voulue. Elle sera ensuite évaluée par un comité de pilotage regroupant l'ordre national des médecins, les médecins conseils et bien sûr les associations de malades : c'est un point extrêmement important. Cette évaluation, dont le rapport vous sera communiqué, permettra de reprendre ce débat sur les questions que cette mesure peut soulever.

Je veux dire à Jean-Marie Le Guen, qui est intervenu avec beaucoup de passion, et, même s'il est parti,...

M. Christian Paul. Nous vous écoutons !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

... je sais qu'il m'écoute, et vous pourrez lui transmettre cette observation que la fraude peut être effectivement le fait de la dérive de certains médecins. La mise sous accord préalable des indemnités journalières prévue en ce cas est une des plus anciennes mesures de lutte contre la fraude qui existe, et l'article 26 du PLFSS étend cette procédure à l'ensemble des prescriptions des médecins responsables de dérives. Vous auriez donc dû le voter avec enthousiasme car il renforce la mise sous entente préalable des médecins au comportement dérivant sur l'ensemble de leurs prescriptions.

M. Roland Muzeau. On verra !

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports.

J'aurais aimé pouvoir compter sur votre soutien, dans la droite ligne de ce que vient de dire M. Jean-Marie Le Guen. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n^{os} 203, 211 et 514.

La parole est à Mme Martine Billard, pour défendre l'amendement n^o 203.

Mme Martine Billard. Je vous ferai remarquer, madame la ministre, que les kinésithérapeutes se font rappeler à l'ordre par leur caisse quand ils dépassent le nombre d'actes considéré comme la moyenne du secteur.

De même, dans le cas des arrêts maladie et des indemnités journalières, les caisses peuvent savoir facilement quels sont les médecins qui abusent. Le problème n'est donc pas de les mettre sous accord préalable. Je répète ce que j'ai dit dans cet hémicycle l'année dernière et qui a provoqué des hurlements : il y a malheureusement dans toutes les professions une marge de fraude.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Ce n'est pas pour ça qu'il ne faut pas la combattre !

Mme Martine Billard. À mes yeux, salariés, employeurs ou médecins sont tous également susceptibles d'être à l'origine de la fraude.

M. Philippe Vitel. Quel intérêt pour le médecin ?

Mme Martine Billard. Ce qui m'énerve, c'est que ce PLFSS vise toujours les mêmes.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Ce n'est pas vrai : lisez l'article 26 du PLFSS !

M. Philippe Vitel. En quoi la fraude profite-t-elle aux médecins ?

M. Roland Muzeau. Vous êtes des intouchables !

Mme Martine Billard. On peut taper sur les salariés, toujours suspectés d'être des fraudeurs, mais pas sur les quelques médecins qui délivrent des certificats maladie abusifs. On en a encore eu un cas récemment à Marseille.

Je trouve donc anormal qu'en cas de nombre excessif d'indemnités, on en fasse toujours porter la responsabilité sur l'assuré.

M. le président. Vous avez déjà défendu l'amendement n° 211, monsieur Muzeau ?

M. Roland Muzeau. Oui.

M. le président. L'amendement n° 514 a été défendu également.

Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Mme la ministre a tout dit sur l'intérêt de cet article : le droit de l'assuré à un réexamen de sa situation ; le rétablissement des indemnités par les caisses si cela est justifié ; l'expérimentation, en particulier dans les caisses dont les taux d'indemnités journalières sont au-dessus de la moyenne générale ; enfin l'évaluation par un comité de pilotage.

Tout cela justifie le rejet des amendements.

M. le président. Même avis de Mme la ministre...

Mme la ministre de la santé. Oui.

M. le président. Je mets aux voix par un seul vote les amendements n°s 203, 211 et 514.

(Ces amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 305.

M. Olivier Jardé. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 305 est retiré.

Je mets aux voix l'article 66.

(L'article 66 est adopté.)

M. le président. Nous passons aux amendements portant articles additionnels après l'article 66.

Après l'article 66

M. le président. L'amendement n° 436, portant article additionnel après l'article 66, est-il défendu ?

M. Christian Paul. Il est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable : cet amendement sera satisfait par l'amendement n° 578 rectifié de M. Tian.

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

M. Éric Wœrth, ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 436.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 578 rectifié.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Les directeurs d'organismes sociaux, lorsqu'ils ont connaissance d'informations ou de faits de nature à constituer une fraude, sont tenus d'en informer le ou les organismes d'assurance complémentaire ayant pris en charge tout ou partie des prestations en cause.

Cet amendement est un amendement d'harmonisation, de coordination, et tout simplement de bon sens.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est la raison pour laquelle je donne, à titre personnel, un avis favorable à cet amendement qui n'a pas été examiné par la commission.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis. L'amendement précédent envisageait les cas de fraude détectée ou d'intention de fraude, qui sont assez difficiles à prouver, ce qui peut poser des problèmes juridiques. L'amendement n° 578 rectifié, conçu dans le même esprit, évoque simplement une information sur la mise en œuvre de la procédure et est donc plus sûr juridiquement. Avis favorable.

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Qu'apporte cette disposition à la loi actuelle ? Le directeur d'un organisme de sécurité sociale a déjà l'obligation de dénoncer une fraude quand il en a connaissance. Je n'ai pas d'objection sur le fond, mais je ne vois pas bien pourquoi ajouter une disposition qui figure déjà dans la loi et s'applique donc automatiquement.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Il ne s'agit pas du tout de la même chose, madame Billard. Il n'est ici question que d'une obligation d'informer les organismes d'assurance complémentaire. C'est une mesure de réciprocité, qui n'avait jusqu'à présent pas de caractère obligatoire.

M. le président. La parole est à M. rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La rédaction de la version rectifiée de l'amendement n° 578 semble préférable à celle de la première version, identique à l'amendement n° 436.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 578 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 641.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Cet amendement, adopté par la commission, a pour objet de renforcer l'action et le pilotage des caisses nationales dans la lutte contre les fraudes et les abus aux prestations, en leur permettant de porter plainte à la place des caisses de base en cas d'inertie de ces dernières ou sur mandat de celles-ci. Il s'agit donc d'une simplification.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 641.

(L'amendement est adopté.)

Article 67

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 204, tendant à supprimer l'article 67.

La parole est à Mme Martine Billard, pour soutenir cet amendement.

Mme Martine Billard. Comme je l'ai déjà dit en commission, il serait nécessaire que l'Assemblée nationale engage un débat général sur la question de l'interconnexion des fichiers, qui se généralise en tous sens, avec tous les problèmes que cela peut poser pour la démocratie. C'est précisément la situation qui motive cet amendement n° 67.

En outre, comme par hasard, toutes ces propositions d'amendements renforçant le contrôle des fraudes visent systématiquement les allocataires du RMI ou de la CMU, par exemple, alors que les autres possibilités de fraude sont bien moins réprimées. Faut-il rappeler qu'après tout, l'ISF repose sur une déclaration volontaire, et qu'on n'a pas essayé, jusqu'à présent, de mettre en place des interconnexions de fichiers pour traquer tous ceux dont les revenus sont supérieurs à un certain montant. Il y a deux poids, deux mesures.

L'amendement n° 204 est donc un amendement de fond, qui souligne la nécessité d'un débat sur le problème de l'interconnexion de fichiers. Jusqu'où ira-t-on en la matière, et quand bascule-t-on du côté de la mise en danger des libertés individuelles ? *(Exclamations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable. L'article 67 permet des avancées significatives en matière de simplification, notamment pour ce qui concerne le mode de renseignement des ressources.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. L'article 67 permet une véritable simplification pour des millions de personnes. On peut toujours évoquer le mythe de Big Brother, mais l'interconnexion des fichiers est bien encadrée par la CNIL et un corps de lois très protecteur. Je ne comprends donc pas votre opposition à cette mesure de simplification attendue par de nombreux allocataires.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 204.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 131.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 131 est rédactionnel

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 131.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 132 deuxième rectification.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit également d'un amendement rédactionnel

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 132 deuxième rectification.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 361.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour le soutenir.

Mme Valérie Boyer. Il s'agit d'un amendement de précision à l'article 67, tendant à ajouter qu'il convient de viser également le régime spécifique de pénalités prévu en matière d'allocation de parent isolé.

M. Roland Muzeau. Qu'est-ce que ça veut dire ?

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'API n'est pas concernée par la simplification du mode de renseignement des ressources mise en place à l'article 67 en ce qui concerne les prestations soumises à des critères de ressources annuelles imposables. L'avis de la commission est donc défavorable.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Madame Boyer, certaines déclarations sont trimestrielles, pour faire en sorte qu'elles correspondent à la réalité, car certaines situations changent beaucoup. Il est donc très difficile de se fonder sur la déclaration fiscale, qui n'est établie qu'une fois par an.

Je vous demande donc de retirer cet amendement, qui n'a pas d'objet.

M. le président. Madame Boyer, retirez-vous l'amendement n° 361 ?

Mme Valérie Boyer. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 361 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 133.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Il s'agit d'un amendement de cohérence rédactionnelle

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 133.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 359.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour le soutenir.

Mme Valérie Boyer. Dans un souci de simplification, l'amendement n° 359 vise à faire en sorte que la possibilité d'accès *a priori* pour la CMUC n'entre pas dans le cadre d'opérations de contrôle pour les données détenues par le fisc.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. En l'état actuel du droit, des dispositions existent déjà à cet effet. La commission a donc estimé qu'il était inutile d'en rajouter et a rendu un avis négatif. En outre, nous examinerons tout à l'heure un amendement n° 643, de la commission, portant sur ce sujet.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis que la commission : cette disposition existant déjà, l'amendement n'est pas nécessaire.

M. le président. Madame Boyer, retirez-vous l'amendement n° 359 ?

Mme Valérie Boyer. Puisque la disposition existe déjà, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 359 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 360.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Si une telle disposition existe, elle existe sans doute aussi pour le RMI, mais je souhaiterais en avoir confirmation et savoir à quel article elle apparaît.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable. Le but de la réforme est de simplifier les déclarations des usagers. Pour le RMI, les déclarations sont trimestrielles et ne peuvent être supprimées. Le RMI n'est pas concerné par ces réformes.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis que la commission.

M. le président. Monsieur Tian, maintenez-vous l'amendement n° 360 ?

M. Dominique Tian. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 360 est retiré.

Je mets aux voix l'article 67, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 67, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous en venons aux amendements portant articles additionnels après l'article 67.

Après l'article 67

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 622 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 622 rectifié vise à encourager les caisses d'allocations familiales à procéder à des contrôles plus efficaces. Il convient de prévoir que leur est affecté le montant de la récupération des allocations indûment versées.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Sans vouloir jouer à Exterminator, monsieur le rapporteur, je vous invite à retirer cet amendement, car cette disposition existe déjà et la récupération porte, en réalité, sur les indus nets, et non pas bruts. L'amendement n'a donc pas d'objet.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Je retire.

M. le président. L'amendement n° 622 rectifié est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 140 deuxième rectification.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n° 140 deuxième rectification a pour objet de renforcer l'action et le pilotage des caisses nationales dans la lutte contre les fraudes et les abus aux prestations. Elles pourront notamment s'appuyer sur les données automatiques dans le cadre des autorisations de droit commun de la loi de 1978.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 140 deuxième rectification.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 362.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. L'amendement n° 362 vise à remédier à une bizarrerie. En effet, le fait de disposer à titre gratuit d'un logement, que l'on en soit propriétaire ou que l'on soit

logé par un tiers, donne lieu à un calcul forfaitaire. Le forfait s'élève à 52 euros pour une personne isolée, 105 euros pour un couple et 130 euros pour un foyer plus nombreux. Certains abusent du système – on pourrait citer l'exemple fameux du châtelain qui bénéficierait de ce forfait.

Mme Jacqueline Fraysse. M. Gaymard ?

M. Dominique Tian. Nous pourrions combler ce soir ce vide juridique.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La commission a émis un avis défavorable. Le sujet est néanmoins important, comme en témoigne la constitution, à la demande du Premier ministre, d'un groupe de travail (« Ah ! » sur tous les bancs) qui doit rendre ses conclusions dans un délai d'un mois. Je vous propose donc, monsieur Tian, de retirer l'amendement n° 362 en attendant les conclusions de ce groupe de travail.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. J'apporterai encore une précision : à partir du 1^{er} janvier 2008 – car cette mesure figurait dans le PLFSS 2007 –, il est possible de procéder à des contrôles d'évaluation des ressources en fonction des éléments de train de vie. Le châtelain qui bénéficierait du régime de la CMUC serait évidemment concerné par un contrôle réalisé sur la base de son train de vie.

M. Roland Muzeau. Il y a eu un cas dans les Hauts-de-Seine : une personne a touché le RMI pendant cinq ans alors qu'elle était imposée sur la fortune !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. En outre, comme l'a indiqué le rapporteur, un groupe de travail s'est mis en place, qui doit rendre ses conclusions dans un mois. Il faut être très prudent en modifiant les évaluations de ce type, pour éviter les injustices.

Sous bénéfice des conclusions de ce groupe de travail, peut-être pourriez-vous, monsieur Tian, retirer votre amendement.

M. Dominique Tian. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 362 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 567.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. L'amendement n° 567 porte sur les contrôles réalisés par les CAF. Assez bizarrement, en effet, les intéressés sont prévenus qu'ils vont être contrôlés, ce qui n'est peut-être pas une bonne méthode. En outre, les CAF ne contrôlent à domicile que moins de 4 % des allocataires. Je propose qu'elles puissent procéder à des contrôles inopinés.

Mme Martine Billard. Vous le demandez aussi pour les contrôles en entreprise ?

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement n'a pas été défendu en commission. À titre personnel, j'émet un avis défavorable. Une telle mesure relève en effet du domaine réglementaire.

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Monsieur Tian, madame Boyer, je suis d'accord avec vous. Mais je suis aussi d'accord avec le rapporteur. (*Rires sur plusieurs bancs.*)

M. Roland Muzeau. C'est pour ça que vous êtes ministre !

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. J'en veux pour preuve que j'ai écrit le 25 octobre dernier au directeur général de la Caisse nationale d'allocations familiales – ce qui ne surprendra pas M. Tian, qui, depuis longtemps, s'est beaucoup investi sur ce sujet de la lutte contre les fraudes et sait qu'il s'agit là d'un sujet, entre autres, sur lequel nous nous rejoignons.

Cependant, une telle mesure ne relève pas forcément du domaine législatif. J'ai donc demandé que, pour ce qui concerne notamment l'allocation de parent isolé, on n'informe plus les intéressés, comme on le faisait précédemment, qu'ils vont faire l'objet d'un contrôle. Si en effet une personne en situation de fraude par rapport à l'API est prévenue huit jours à l'avance, elle peut, en huit jours, rectifier sa situation, ce qu'on ne peut tolérer. Cela a été toléré bien longtemps, et c'est même une ministre socialiste de la famille qui avait mis en place ce système de contrôle avec information préalable des intéressés. Je ne veux plus que cela se produise.

C'est ce que j'ai demandé au directeur général de la CNAF et c'est précisément pourquoi je ne peux pas émettre d'avis favorable à cet amendement, qui n'a pas de portée législative. J'ai cependant bien compris que nous poursuivons le même objectif.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 567 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 568.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour le soutenir.

Mme Valérie Boyer. L'amendement n° 568 s'inscrit dans le même esprit que le précédent. Les CAF versent au nom de l'État et des conseils généraux près de 60 milliards d'euros de prestations sociales et plus de 10 millions de personnes en sont bénéficiaires. Il serait donc souhaitable que ce système puisse durer. À cette fin, les contrôles et la lutte contre les fraudes doivent pouvoir s'effectuer dans de bonnes conditions. C'est la raison pour laquelle nous avons proposé que les contrôles sur pièces ou à domicile effectués par les caisses d'allocations familiales ne puissent être inférieurs à 10 % du nombre total des contrôles annuellement effectués.

Mme Martine Billard. Après les quotas d'expulsions, les quotas de contrôles !

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable sur cet amendement, qui n'a pas été défendu en commission. La disposition qu'il propose relève en effet du domaine réglementaire. Vous vous y attendiez sans doute, madame Boyer, même si ces sujets sont passionnants.

L'objectif de contrôle qui figure dans la convention d'objectifs et de gestion État-CNAF a été fixé à 25 %.

D'après les chiffres les plus récents dont nous disposons, les quelque 580 contrôleurs de la CNAF ont effectué 340 000 contrôles à domicile en 2006, ce qui correspond à 40 millions d'informations contrôlées – 13 pièces par visite – et ils ont procédé à 23 millions d'échanges d'informations.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis que la commission.

M. le président. Vous retirez votre amendement madame Boyer ?

Mme Valérie Boyer. Je le retire.

M. le président. L'amendement n° 568 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 569.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Pour résoudre le classique problème des attestations sur l'honneur, nous proposons un amendement ainsi rédigé : « Toute personne souhaitant obtenir l'allocation de parent isolé doit assortir sa demande des justificatifs nécessaires pour établir sa situation familiale et sa résidence. »

M. Roland Muzeau. C'est vous qui avez modifié ce dispositif l'an dernier !

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Cette allocation de parent isolé relève du domaine réglementaire et se situe hors du champ du PLFSS. Cependant, vous soulevez un vrai problème : selon un récent rapport de l'IGAS, 16 % des bénéficiaires de l'API déclarent vivre avec un compagnon ou un colocataire. Il faudrait transformer une allocation qui a installé les gens dans un statut et l'appliquer avec beaucoup plus de rigueur.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Vous avez accompli un gros travail sur ce sujet. Mais l'isolement est une situation de fait, difficile à prouver par des justificatifs ou des documents. Il m'est donc difficile de donner un avis positif à votre amendement. Je vous demande de le retirer car je vois mal l'application concrète d'un tel dispositif.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Je suis prêt à retirer l'amendement, mais on constate que jamais personne ne sort de l'API...

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Si quand même ! À la ménopause !

M. Dominique Tian. ...puisqu'il n'y a pas de vérifications et que c'est simplement déclaratif. À moins d'être assez idiot pour se remarier ou pour déclarer vivre en concubinage, il n'y a pas de raison de sortir de cette situation au demeurant assez confortable. (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche et du groupe de la Gauche démocrate et républicaine.*)

Mme Catherine Génisson. Ne qualifiez pas de « confortable » la situation d'un parent isolé !

M. le président. L'amendement n° 569 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements pouvant être soumis à discussion commune, n°s 643 rectifié et 570.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir l'amendement n° 643 rectifié.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avec cet amendement, il s'agit de renforcer le dispositif de lutte contre les fraudes aux prestations sociales, notamment aux allocations logement, en instaurant une nouvelle

sanction. Lorsque la fraude atteint deux fois le plafond mensuel de la sécurité sociale, les organismes de sécurité sociale devront prendre une décision administrative de suppression du service des aides au logement.

Cette disposition expérimentale s'appliquera aussi aux bénéficiaires de la CMUC, en cas de prise en charge induite. Je vous apporte ainsi la réponse à l'amendement n° 359 que je vous avais demandé de retirer précédemment.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 570.

M. Dominique Tian. Déjà, je constate que la disposition proposée par cet amendement n'est pas d'ordre réglementaire, puisque M. le rapporteur n'a pas soulevé cet argument. Cela me rassure. Quant à Mme Génisson, je voudrais lui signaler que nous n'avons rien inventé en matière de fraude à l'API, nous citons un rapport de la Cour des comptes.

Mme Catherine Génisson. C'est le commentaire qui était déplacé !

M. Dominique Tian. Cet amendement prévoit qu'en cas de fraude avérée à l'encontre d'une caisse d'allocation familiale, les prestations pourront être immédiatement suspendues par la caisse lésée.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. C'est un amendement très important dont on a déjà discuté, mais le Gouvernement soutient l'amendement n° 643 rectifié de la commission.

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Il est normal que, en cas de fraude notoire, la justice s'applique, inflige des peines et exige le remboursement des sommes indûment perçues. Mais je suis sidérée de voir à quel point certains de nos collègues sont obsédés par le contrôle de supposés fraudeurs. (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Philippe Vitel. Lisez le rapport de la Cour des comptes !

Mme Martine Billard. J'aimerais savoir s'ils sont aussi favorables aux contrôles inopinés de l'inspection du travail et des services fiscaux en entreprises, et au renforcement des contrôles à l'égard des fraudeurs à l'ISF ? (*Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.*)

M. Philippe Vitel. Absolument ! Contrôlons tous azimuts ! La République doit être irréprochable !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Mais oui !

Mme Martine Billard. Jusqu'à présent, je ne vous ai pas vus déposer beaucoup d'amendements dans ce sens !

Mme Catherine Génisson. Je voudrais abonder dans le sens de Mme Billard. Si je suis intervenue tout à l'heure en réaction aux propos de M. Tian, ce n'était pas pour m'indigner de la lutte anti-fraude, mais pour m'insurger contre le fait de considérer que les bénéficiaires d'API vivent une situation « confortable ».

Vous décrivez certaines femmes qui reconstituent leur droit à l'API, chaque fois avec un père différent. Cela donne lieu à des situations malheureusement dramatiques pour ces femmes et pour leur foyer ; il convient de les traiter avec dignité, et non pas comme nous le faisons ce soir. Je me sens très mal à l'aise. Cela frise l'indécence.

M. Benoist Apparu. 16 % de fraudeurs à l'API aussi, c'est indécent !

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Je précise que le dispositif prévu dans l'amendement n° 643 rectifié est expérimental, ce qui permettra de le corriger ou de l'adapter.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 643 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 570 tombe.

Je suis saisi d'un amendement n° 571.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour le soutenir.

Mme Valérie Boyer. Cet amendement propose que les dossiers classés « confidentiel » par les services d'une caisse primaire d'assurance maladie ne puissent être soustraits à un audit interne.

Une affaire révélée récemment par la presse suscite un certain malaise, car les assurés sociaux et les contribuables doivent savoir que la fraude est réprimée. Rappelons un simple chiffre : la fraude aux cotisations et prestations sociales est estimée entre 8 et 11 milliards d'euros. Il est donc important de s'en préoccuper et les amendements que nous avons déposés dans ce cadre visent à soutenir l'action du Gouvernement dans la lutte contre les fraudes, mais aussi à préserver l'avenir de notre système de protection sociale. *(Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Vous avez tout à fait raison de souligner l'importance de la lutte contre la fraude. Quand on se trouve dans une situation difficile, il est d'autant plus insupportable de constater que d'autres abusent du système.

Néanmoins, je vous demanderai de retirer votre amendement, car la notion de « classé confidentiel » ne relève pas du domaine législatif.

M. Roland Muzeau. Qui sont les VIP de la Haute-Corse auxquels vous faites allusion dans votre amendement ?

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Il n'existe pas de dossiers « classés confidentiels » dans les CPAM, mais éventuellement des dossiers protégés par le secret médical, comme dans le cas que vous évoquez. L'amendement me semble donc inadapté.

M. le président. La parole est à M. Patrick Roy.

M. Patrick Roy. Juste pour insister sur le malaise que nous ressentons sur ces bancs. Franchement, je suis pour que tous les fraudeurs de ce pays soient poursuivis et sanctionnés, parce que la fraude coûte très cher. Nous connaissons tous des fraudeurs.

Mais pour que le combat contre la fraude soit efficace, républicain et démocratique, il faut que tous les fraudeurs soient poursuivis, et non pas seulement le fraudeur au RMI ou aux arrêts maladies. Du côté de la majorité, on n'entend

jamais parler de ceux qui fraudent à grande échelle ! *(Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. Philippe Vitel. Nous en parlons, ce soir !

M. Patrick Roy. Je ne l'entends jamais ! On poursuit une certaine catégorie de fraude, et c'est normal ! Mais, si l'on veut que la lutte contre la fraude soit juste et efficace, elle doit concerner tout le monde !

M. Benoist Apparu. Déposez des amendements ! Personne ne vous l'interdit !

M. Patrick Roy. J'aimerais qu'on le reconnaisse sur tous les bancs de l'Assemblée, et qu'on poursuive toutes les catégories de fraudeurs. *(Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. Roland Muzeau. Et Lagardère ?

M. le président. L'amendement n° 571 est-il retiré ?

Mme Valérie Boyer. Oui.

M. le président. L'amendement n° 571 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 572.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Je reviens sur la déclaration sur l'honneur, qui ne permet aucune vérification de données et qui donne lieu à des fraudes extrêmement importantes. Les gens de bonne foi sont pénalisés par ceux qui abusent du système. La déclaration sur l'honneur doit rester exceptionnelle, tandis que les vérifications de données matérielles doivent être la règle.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. À titre personnel, je suis contre cet amendement, qui n'a pas été défendu en commission. La déclaration sur l'honneur reste essentielle pour 10 % d'allocataires qui n'établissent pas de déclarations sur le revenu aux services fiscaux, même après le 1^{er} janvier 2008.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Il existe des cas tout à fait particuliers de personnes sans dossier fiscal : ménages qui reviennent de l'étranger, jeunes ménages, etc. Pour les autres, le croisement des deux fichiers permettra de disposer de pièces justificatives. La déclaration sur l'honneur permet de régler des cas marginaux, mais qui existent.

M. le président. Cet amendement est-il retiré, monsieur Tian ?

M. Dominique Tian. Sans vouloir insister, 10 % de déclarations sur l'honneur, voilà qui semble un pourcentage énorme pour des cas dits marginaux !

Mme Martine Billard. Il y a plein de SDF !

M. Dominique Tian. Cela dit, je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 572 est retiré.

Je suis saisi d'un amendement n° 581.

La parole est à M. Dominique Tian, pour le soutenir.

M. Dominique Tian. Cet amendement propose d'obliger toute personne faisant une demande d'aide au logement à fournir une copie du bail.

Actuellement, le formulaire demande seulement : « Avez-vous, oui ou non, un lien de parenté avec la personne qui vous héberge ? » Il suffit de répondre : non. Le mieux est de fournir une copie du bail, car on sait que les CAF sont victimes de véritables escroqueries pour les aides au logement. C'est archiconnu, et la Cour des comptes l'a souligné. La mesure proposée par cet amendement tient du simple bon sens.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis négatif car cela relève, là encore, du domaine réglementaire. En outre, le bail ne permet pas toujours d'identifier d'éventuels liens familiaux entre le bailleur et le locataire. Demander des documents supplémentaires inutiles n'apparaît pas très productif.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Après hésitation, je donne un avis favorable à cet amendement, qui pourrait peut-être améliorer les choses. (« Ah ! » sur de nombreux bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 581.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 686 et 583, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. le ministre du budget, pour soutenir l'amendement n° 686.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. L'amendement est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Valérie Boyer, pour défendre l'amendement n° 583.

Mme Valérie Boyer. Cet amendement, qui va dans le sens de celui que j'ai présenté il y a un instant, vise à obliger tout étudiant souhaitant obtenir une aide au logement à présenter une attestation de son inscription à l'université ou dans un établissement d'enseignement supérieur,...

Mme Martine Billard. À quelle époque de l'année ?

Mme Valérie Boyer. ... ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis favorable à l'amendement n° 686.

J'invite en revanche Mme Boyer à retirer l'amendement n° 583, puisqu'il est satisfait par l'amendement n° 686 du Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. L'amendement du Gouvernement prévoit que l'attestation n'est exigible qu'« en cas de doute sérieux » : qu'est-ce qu'un « doute sérieux » ?

Il serait bien plus simple que l'étudiant présente systématiquement le justificatif :...

M. Jean-Charles Taugourdeau. Sans aucun doute ! *(Sourires.)*

M. Dominique Tian. ... il n'y aura ainsi aucune discrimination entre les dossiers.

M. le président. La parole est à Mme Martine Billard.

Mme Martine Billard. Il me semble logique que l'on puisse demander des preuves en cas de doute. Mais est-il vraiment nécessaire de l'inscrire dans la loi ? Cela relève du domaine réglementaire !

Mme Valérie Boyer. Ce n'est pas appliqué ! Nous donnerions ainsi un signe plus fort.

Mme Martine Billard. C'est votre gouvernement : demandez-le lui ! *(Protestations sur les bancs du groupe de l'Union pour un mouvement populaire.)*

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 686.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'amendement n° 583 tombe.

Article 68

M. le président. Sur l'article 68, je suis saisi d'un amendement n° 137.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir cet amendement.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Cet amendement, qui fait le lien avec l'amendement n° 243, propose de considérer que la rémunération fictive sur laquelle est assise le redressement forfaitaire est censée avoir été versée au cours du mois où a été constaté le délit, entraînant ainsi l'annulation des exonérations dudit mois.

Nous nous tournons donc vers les employeurs, afin de ne pas laisser supposer qu'il n'y en a que pour les salariés.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 137.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 135 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement est défendu.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 135 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 138.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement est défendu.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 138.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 136.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement est défendu.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Le Gouvernement propose le retrait de cet amendement à caractère rédactionnel.

La précision apportée par l'alinéa 5 de l'article 68 est en effet destinée à assurer l'intelligibilité de la transposition de cet article du PLFSS dans la nouvelle partie législative du code du travail : il est donc important de maintenir cette précision.

M. le président. Retirez-vous l'amendement, M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général ?

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Oui, même si j'ai quelques doutes.

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Ayez confiance, monsieur Bur ! (*Sourires.*)

M. le président. L'amendement n° 136 est retiré.

La parole est à Mme Catherine Génisson.

Mme Catherine Génisson. Il est essentiel que les apprentis puissent bénéficier d'une visite médicale avant le début de leur contrat d'apprentissage. J'appelle néanmoins l'attention sur une confusion des genres entre le médecin traitant et le médecin du travail. Avec la loi de juillet 2004, nous avons inscrit dans le code de la sécurité sociale le dossier médical personnel : celui-ci crée une étanchéité absolue entre le médecin traitant et le médecin du travail ; or, en introduisant des mesures de ce type, nous créerions, je le répète, une véritable confusion des genres.

Il faut être particulièrement vigilant sur ce point : il en va de même, en un autre domaine, pour la distinction entre médecin scolaire et médecin traitant.

Méfions-nous des conséquences de ce type de mesures pour le monde du travail.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 243.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement a pour objet de faciliter l'évaluation des montants d'exonération de cotisations à annuler suite au constat d'un délit de travail dissimulé.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 243.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 68, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 68, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous en venons aux amendements portant articles additionnels après l'article 68.

Après l'article 68

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 372.

La parole est à Mme Valérie Boyer, pour le défendre.

Mme Valérie Boyer. L'amendement est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Favorable.

M. Roland Muzeau. Pourquoi ?

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 372.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 620 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour le soutenir.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. L'amendement est intéressant car il prend en compte les nouvelles pratiques de sous-traitance en cascade, et propose de pénaliser ces comportements de manière exemplaire.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 620 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

Article 69

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 212, tendant à supprimer l'article 69.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, pour défendre cet amendement.

Mme Jacqueline Fraysse. Tout le monde est d'accord pour lutter contre tous les fraudeurs, sans exception, dans tous les domaines et avec une même sévérité : nous n'avons donc aucun problème avec les contrôles – les gens honnêtes, d'ailleurs, ne les redoutent pas.

Toutefois, l'article 69 propose d'étendre le droit de communication aux employeurs, aux banques et aux opérateurs de téléphonie. Non content de transformer les organismes de sécurité sociale en une véritable police de lutte contre la fraude – passez-moi l'expression –,...

M. Benoist Apparu. C'est tant mieux !

Mme Jacqueline Fraysse. ... il jette une suspicion générale et démesurée sur les familles, alors que des moyens de contrôle existent déjà : vous avez pour cela tout un arsenal.

Le Gouvernement porte ainsi atteinte aux libertés individuelles, alors que les situations ne le justifient vraiment pas. Il faut donc, comme le propose cet amendement, supprimer l'article et assurer les contrôles avec les moyens dont nous disposons : il n'est pas besoin d'aller vérifier ainsi tous les comptes. J'ajoute qu'il y a peu de fraudeurs au regard de

l'ensemble de ces familles sur lesquelles vous jetez une suspicion d'autant plus inadmissible que celles-ci sont en général modestes.

M. Yanick Paternotte. Il y a tout de même 16 % de cas de fraude !

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable : l'article 69 vise à améliorer le contrôle, ce que permet notamment l'extension du droit de communication.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Défavorable également.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 212.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 69.

(L'article 69 est adopté.)

Après l'article 69

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 437, portant article additionnel après l'article 69.

La parole est à Mme Catherine Génisson, pour défendre cet amendement.

Mme Catherine Génisson. L'amendement est défendu : il prouve que nous sommes très déterminés à lutter contre les fraudes.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Défavorable.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 437.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 70

M. le président. La parole est à Mme Jacqueline Fraysse, inscrite sur l'article 70.

Mme Jacqueline Fraysse. Je serai brève.

Je souhaite profiter de la discussion de cet article pour rappeler les effets désastreux de la réforme de 2003, qui a considérablement restreint l'accès à l'aide médicale d'État en instaurant un délai préalable de trois mois et en exigeant une série de documents le plus souvent impossibles à produire, comme des quittances de loyer et des feuilles de paie pour des personnes sans ressources ou en situation irrégulière, ou des attestations d'hébergement exposant ceux qui les signent à des sanctions.

Bref, cette réforme est non seulement une catastrophe pour la santé de milliers de personnes qui vivent aujourd'hui en France sans couverture maladie et qui ne peuvent se faire soigner, mais elle est aussi préoccupante du point de vue épidémiologique. A-t-elle au moins permis de réaliser des économies ? J'en doute, car, pendant ce délai de trois mois, les pathologies s'aggravent et les dépenses augmentent.

En outre, les personnes concernées finissent souvent par se rendre dans les hôpitaux publics, lesquels sont déjà débordés et se retrouvent ainsi avec des impayés, ce qui n'arrange pas leur situation.

Bref, la mesure est absurde, et il serait temps de supprimer ce délai de trois mois : s'il vous est politiquement utile, il est dangereux et coûteux pour la santé publique.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 515, tendant à supprimer l'article 70.

La parole est à Mme Catherine Lemorton, pour défendre cet amendement.

Mme Catherine Lemorton. L'amendement vise à supprimer cet article qui étend le contrôle médical aux bénéficiaires de l'aide médicale d'État ou de la prise en charge des soins urgents mentionnés à l'article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles.

L'exposé des motifs de l'article indique le rétablissement de l'équité entre assurés contributifs et bénéficiaires à titre gratuit, et l'objectif d'améliorer l'efficacité de l'AME par un meilleur contrôle de l'ouverture et du renouvellement du droit.

Les députés du groupe socialiste, radical, citoyen et divers gauche ne contestent pas la nécessité d'améliorer les moyens de contrôle pour réduire les fraudes – je le répète –, mais cela ne doit en aucun cas se faire au détriment de la santé publique, et en particulier de l'accès aux soins des plus démunis.

L'article 70 s'appuie sur un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, lequel qualifie de satisfaisante la gestion de l'AME par la CNAM. La légère surconsommation par rapport aux assurés sociaux s'explique par l'état sanitaire des bénéficiaires de l'AME : comme l'indique l'IGAS, ils ont recours à l'hospitalisation parce que l'accès à la médecine libérale est difficile pour eux et qu'ils sont souvent atteints par des pathologies lourdes – sida, tuberculose ou hépatite C.

Je ne reprends pas, par ailleurs, les arguments développés par Mme Fraysse : ils vont dans le même sens que les nôtres. Notre groupe demande donc la suppression de cet article idéologique, qui s'inscrit bien dans le prolongement des dispositions récemment votées dans cet hémicycle lors de la discussion du projet de loi relatif à l'immigration.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Si on lit plus avant le rapport de l'IGAS, on voit que le contrôle serait justifié au nom de l'équité avec les assurés sociaux.

Conformément à ce rapport, l'article 70 donne aux praticiens conseils la possibilité de vérifier la nature des prescriptions des plus gros consommateurs répétés.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. On ne voit pas au nom de quel principe les bénéficiaires de l'aide médicale d'État ne subiraient pas les mêmes contrôles que les assurés sociaux. Cela ne vaut même pas la peine d'en discuter.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est du bon sens !

M. le président. La parole est à Mme Catherine Lemorton.

Mme Catherine Lemorton. Comme le montre le rapport de l'IGAS, toutes les feuilles de soins relevant de l'AME sont visées par la CNAMTS.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. C'est le cas pour tous les assurés !

Mme Catherine Lemorton. Pourquoi ajouter encore un contrôle alors que toutes les fraudes sont déjà arrêtées et que les dossiers sont retournés aux professionnels de santé ?

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 515.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 141 rectifié.

La parole est à M. le rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail, pour le soutenir.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 141 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 70, modifié par l'amendement n° 141 rectifié.

(L'article 70, ainsi modifié, est adopté.)

Article 71

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 205, tendant à supprimer l'article 71.

La parole est à Mme Martine Billard, pour soutenir cet amendement.

Mme Martine Billard. L'amendement n° 71 vise à supprimer cet article, qui a pour objet d'aligner le régime des autorisations de sortie des accidentés du travail et des victimes de maladies professionnelles sur celui des autres assurés sociaux.

Les arrêts de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle sont déjà particulièrement encadrés. L'entreprise en est généralement informée, sauf bien sûr dans le cas d'un accident de transport qui s'est produit durant le trajet.

Aligner les autorisations de sortie et renforcer les moyens de contrôle est une brimade mesquine qui suggère que les salariés victimes de maladies professionnelles ou d'accidents du travail sont, eux aussi, des fraudeurs en puissance. Cela commence à faire beaucoup ! Nous n'avons pas besoin de cela. Vouloir limiter les déplacements d'un salarié en arrêt maladie pour une affection due à l'amiante, cela dépasse les bornes ! Qu'est-ce que cela apportera de plus ?

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. La commission a repoussé cet amendement, car aligner les dispositions relatives aux arrêts de travail et à l'assurance maladie est une mesure d'équité.

Mme Martine Billard. Elle a bon dos, l'équité !

M. Roland Muzeau. Répondez à la question, monsieur le rapporteur !

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

M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 205.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 71.

(L'article 71 est adopté.)

Après l'article 71

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 5, portant article additionnel après l'article 71.

La parole est à M. Jean-Frédéric Poisson, pour défendre cet amendement.

M. Jean-Frédéric Poisson. Il est défendu.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Avis défavorable.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Nous en arrivons à la section 7 de la quatrième partie du projet de loi, qui concerne les dispositions concourant au financement des régimes obligatoires.

Article 72

M. le président. La parole est à M. Olivier Jardé, inscrit sur l'article 72.

M. Olivier Jardé. Madame la ministre, dans les hôpitaux, la prise en charge de la maltraitance est devenue de plus en plus difficile dans les services de médecine légale, du fait du blocage des crédits. Comme vous le savez, le ministère de la santé dit que ce ne sont pas des soins mais des actes judiciaires, et le ministère de la justice qu'il s'agit de soins ne relevant pas de son financement.

Les directeurs d'hôpitaux attendent donc avec impatience une réunion interministérielle afin de trouver les moyens de mieux répartir les financements entre ces deux ministères pour prendre en charge nos concitoyens les plus vulnérables.

De plus – mais ce n'est pas l'objet de mon amendement – les services de médecine légale, en plus de problèmes financiers, connaissent actuellement des problèmes d'organisation, mis en évidence de façon flagrante dans un récent rapport de l'IGAS.

La prise en charge des sévices et de la maltraitance doit être assurée par un réseau établi sur l'ensemble du territoire. Or, si tous les services hospitaliers sont en mesure de fonctionner en réseau, le code de la santé publique n'apporte

aucune précision s'agissant de la médecine légale. La mise en réseau les services de médecine légale est donc l'objet de l'un des amendements que j'ai déposés.

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 142.

La parole est à M. le rapporteur pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir cet amendement.

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. C'est un amendement rédactionnel.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 142.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 72, modifié par l'amendement n° 142.

(L'article 72, ainsi modifié, est adopté.)

M. le président. Nous passons aux amendements portant articles additionnels après l'article 72.

Après l'article 72

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 308.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le défendre.

M. Olivier Jardé. Il est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable. Cette disposition relève d'une loi de santé publique.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 308.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 311.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le défendre.

M. Olivier Jardé. Il est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable, pour les mêmes raisons.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 311.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 312.

La parole est à M. Olivier Jardé, pour le défendre.

M. Olivier Jardé. Il est défendu.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis défavorable.

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

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 312.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 553, qui fait l'objet d'un sous-amendement n° 646.

La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement.

M. Dominique Tian. Le dernier rapport de la Cour des comptes évaluait le montant des pertes de recettes pour les organismes de sécurité sociale à environ 4,6 milliards d'euros. Ces recettes sont dues au différentiel de cotisations sociales de l'État et des employeurs publics par rapport au taux appliqué aux employeurs du secteur privé.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. La commission a accepté cet amendement, sous réserve de l'adoption du sous-amendement n° 646.

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Même avis que la commission.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 646.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 553, modifié par le sous-amendement n° 646.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

Seconde délibération

M. le président. En application de l'article 121-3, alinéa 2, du Règlement, le Gouvernement demande qu'il soit procédé à une seconde délibération des articles 8, 18 et 26 *bis*.

La seconde délibération est de droit.

Je rappelle que le rejet des amendements vaut confirmation de la décision prise en première délibération.

Article 8 et annexe B

M. le président. Sur l'article 8 et l'annexe B du projet de loi adoptés par l'Assemblée en première délibération, je suis saisi d'un amendement n° 6.

La parole est à M. le ministre du budget, pour soutenir cet amendement.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Ces amendements de coordination ont pour objet de tirer les conséquences de différents amendements que vous avez votés aux articles 19, 20, 49 et 50. L'amendement n° 6 et l'annexe B correspondent aux projections pluriannuelles, et l'amendement n° 5 et l'annexe C aux recettes par catégorie et par branche.

L'impact financier tient à trois mesures essentielles : tout d'abord, l'instauration de contributions patronales et salariales sur les attributions de stocks-options et d'actions

gratuites, ce qui permettra d'abonder les recettes de la CNAM d'au moins 300 millions d'euros en 2008 et les années suivantes.

M. Christian Paul. C'est bien modeste !

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Ensuite, la modification du calcul des allègements Fillon avec l'intégration des temps de pause et d'habillage, qui aura pour conséquence immédiate de réduire le montant des cotisations patronales à hauteur de 200 millions d'euros ; enfin, la suppression de la contribution exceptionnelle assise sur le chiffre d'affaires hors taxe des grossistes répartiteurs, qui diminue les recettes de l'assurance maladie de 50 millions. En contrepartie, la baisse des marges des grossistes permettra de diminuer les dépenses d'assurance maladie et l'ONDAM de 40 millions d'euros.

Au total, l'impact sur le régime général pour 2008 est de 100 millions d'euros, ce qui ramène le déficit de 8,9 à 8,8 milliards.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis favorable, mais je voudrais savoir, monsieur le ministre, si cette rectification de l'annexe B prend en compte l'amendement adopté à l'article 10 qui a supprimé le régime transitoire 2010-2013 pour les mises à la retraite d'office ? On a parlé de 300 millions d'euros. Qu'en est-il ?

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

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Je confirme les chiffres qui figurent dans l'amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 6.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 8 et l'annexe B, modifiée par l'amendement n° 6.

(L'article 8 et l'annexe B, ainsi modifiée, sont adoptés.)

Article 18 et annexe C

M. le président. Sur l'article 18 et l'annexe C adoptés par l'Assemblée en première délibération, je suis saisi d'un amendement n° 5.

La parole est à M. le ministre du budget, pour soutenir cet amendement.

M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique. Il s'agit de modifier les chiffres dans un sens que j'ai déjà évoqué, afin de tenir compte de l'adoption des amendements ayant pour effet de modifier les prévisions de recettes du régime général pour 2008.

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

M. Yves Bur, rapporteur pour les recettes et l'équilibre général. Avis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 18 et l'annexe C, modifiée par l'amendement n° 5.

(L'article 18 et l'annexe C, ainsi modifiée, sont adoptés.)

Article 26 bis

M. le président. Je suis saisi d'un amendement n° 4 tendant à supprimer l'article 26 bis, adopté par l'Assemblée en première délibération.

La parole est à Mme la ministre de la santé, pour soutenir cet amendement.

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. Cet article 26 bis, créé par l'adoption de l'amendement n° 353, permettait aux directeurs ou directeurs adjoints de laboratoires, qu'ils soient médecins ou pharmaciens, de réaliser des analyses complémentaires. Cette première disposition est inutile, puisque la faculté de réaliser ces analyses est déjà prévue dans l'article 4 de la convention nationale des directeurs de laboratoire. L'article 26 bis leur permettait aussi de prescrire les médicaments et produits nécessaires à la réalisation des analyses. Toutefois, les pharmaciens directeurs ou directeurs adjoints ne disposaient pas, avant le vote de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, d'un pouvoir de prescription, qui appartient aux seuls médecins.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. J'avais raison ! *(Sourires.)*

Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports. En effet ! Avant cette année, les médecins biologistes disposaient d'une possibilité de prescription strictement limitée aux actes médicaux et prescriptions pharmacologiques directement liés à l'exercice de la biologie.

L'article 26 bis ne rétablit donc pas un droit de prescription aux pharmaciens biologistes, mais le leur ouvre. Il s'agit d'un sujet extrêmement délicat, qui nécessite une expertise et une concertation entre les institutions, les syndicats et les ordres des médecins et des pharmaciens. Une telle mesure ne peut être prise dans la précipitation. Aussi, mesdames et messieurs les députés, je vous propose de supprimer cet article.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 26 bis est supprimé.

Je rappelle que la Conférence des présidents a décidé que les explications de vote et le vote, par scrutin public, sur l'ensemble du projet de loi auront lieu aujourd'hui, mardi 30 octobre, après les questions au Gouvernement.

2

ORDRE DU JOUR DES PROCHAINES SÉANCES

M. le président. Aujourd'hui, mardi 30 octobre, à neuf heures trente, première séance publique :

Discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2008, n° 189 :

Rapport, n° 276, tome 2, de M. Gilles Carrez, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

Relations avec les collectivités territoriales ; avances aux collectivités territoriales :

Rapport spécial, n° 276, annexe 36, de M. Marc Laffineur, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan ;

Avis, n° 281, tome 7, de M. Manuel Aeschlimann, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

À quinze heures, deuxième séance publique :

Questions au Gouvernement ;

Explications de vote et vote, par scrutin public, sur l'ensemble du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008.

Suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2008, n° 189 :

Rapport, n° 276, de M. Gilles Carrez, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

Pouvoirs publics ; conseil et contrôle de l'État :

Rapport spécial, n° 276, tome 6, de M. Pierre Bourguignon, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan ;

Rapport spécial, n° 276, tome 30, de M. Jean Launay, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

Administration générale et territoriale de l'État :

Rapport spécial, n° 276, tome 2, de M. Marc Le Fur, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan ;

Avis, n° 281, tome 1, de M. Jérôme Lambert, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

À vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2008, n° 189 :

Rapport, n° 276, de M. Gilles Carrez, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

Sécurité civile :

Rapport spécial, n° 276, tome 40, de M. Georges Ginesta, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan ;

Avis, n° 281, tome 9, de M. Thierry Mariani, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 30 octobre 2007, à une heure quarante-cinq.)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,
JEAN-PIERRE CARTON*



ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
03	Compte rendu..... 1 an	155,70
33	Questions..... 1 an	97,60
83	Table compte rendu..... 1 an	25,80
	DÉBATS DU SÉNAT :	
05	Compte rendu..... 1 an	136,60
35	Questions..... 1 an	71,20
85	Table compte rendu..... 1 an	21,20
95	Table questions..... 1 an	14,00
	DOCUMENTS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE :	
07	Série ordinaire..... 1 an	797,70
27	Série budgétaire..... 1 an	98,80
	DOCUMENTS DU SÉNAT :	
09	Un an.....	638,20

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Tout paiement à la commande facilitera son exécution

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 23 décembre 2006 publié au *Journal officiel* du 31 décembre 2006

Direction, rédaction et administration : Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : **01-40-58-75-00** – Renseignements documentaires : **01-40-58-79-79** – Télécopie abonnement : **01-40-58-77-57**

Prix du numéro : 1,80 €

(Fascicules compte rendu et amendements)