

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

XIII^e Législature

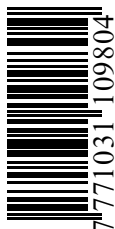
SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

Séances du vendredi 28 octobre 2011

Compte rendu intégral



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



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

SOMMAIRE GÉNÉRAL

1^{re} séance 6901

2^e séance 6931

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

32^e séance

Compte rendu intégral

1^{re} séance du vendredi 28 octobre 2011

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE MME LAURENCE DUMONT

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (suite) (n° 3790)** (p. 6903)

Rappel au règlement (p. 6903)

M. Jean Mallot, M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général ; Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale ; Mme Anny Poursinoff, M. Jean Mallot.

Quatrième partie (*suite*) (p. 6904)

Article 37 (*précédemment réservé*) (p. 6904)

Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour la famille ; M. Jean Mallot, Mme Martine Carrillon-Couvreur, M. Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

Amendements identiques n°s 354 et 647 : Mme Bérengère Poletti, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social.

Amendements n°s 486, 196, 433, 424, 198, 199.

Après l'article 37 (*amendements précédemment réservés*) (p. 6907)

Amendements n°s 484, 723.

Amendements identiques n°s 349 et 485.

Amendements n°s 135, 711, 468 rectifié.

Amendements identiques n°s 202 et 137 rectifié.

Amendements n°s 203 deuxième rectification, 449 et 136.

Amendements n°s 201 rectifié, 737 deuxième rectification avec le sous-amendement n° 789, 200.

Article 38 (*précédemment réservé*) (p. 6914)

M. Jean-Luc Prével, Mme Martine Carrillon-Couvreur, M. Roland Muzeau, Mme Marisol Touraine, M. Guy Malherbe, Mme la secrétaire d'État.

Amendement n° 40 rectifié.

Article 57 (*précédemment réservé*) (p. 6916)

Mme Marie-Françoise Clergeau.

Article 58 (*précédemment réservé*) (p. 6917)

Mme Marie-Françoise Clergeau.

Amendement n° 220 : Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des solidarités et de la cohésion sociale.

Après l'article 58 (*amendements précédemment réservés*) (p. 6917)

Amendement n° 323 : Mme Claude Greff, secrétaire d'État chargée de la famille.

Amendements n°s 556, 796, 39, 221.

Amendements identiques n°s 225 rectifié et 321 rectifié.

Amendements n°s 656 rectifié et 557 : M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse.

Amendements n°s 224 deuxième rectification, 222 : M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales.

Amendements n°s 322, 314, 576 rectifié, 311, 577 rectifié.

Article 59 (*précédemment réservé*) (p. 6924)

Mme Marie-Françoise Clergeau, Mme la ministre.

Article 41 (*précédemment réservé*) (p. 6925)

Amendement n° 208 : M. Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé.

Amendements n°s 73, 74, 75, 76.

Après l'article 41 (*amendement précédemment réservé*) (p. 6925)

Amendement n° 437 rectifié.

Article 42 (*précédemment réservé*) (p. 6925)

M. Denis Jacquat, rapporteur, M. Roland Muzeau.

Amendements identiques n°s 210 rectifié et 456 et amendement n° 77.

Amendements n°s 457, 529.

Après l'article 42 (*amendement précédemment réservé*) (p. 6927)

Amendement n° 469.

Article 43 (*précédemment réservé*) (p. 6927)

M. Roland Muzeau.

Amendements n°s 458, 78.

Article 44 (*précédemment réservé*) (p. 6928)

Article 45 (*précédemment réservé*) (p. 6928)

Article 46 (*précédemment réservé*) (p. 6928)

M. Jean-Luc Prével.

Amendement n° 211.

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 6929)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE MME LAURENCE DUMONT,

vice-présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à neuf heures trente.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 (SUITE)

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 (n^{os} 3790, 3869, 3865).

M. Jean Mallot. Je demande la parole pour un rappel au règlement.

Rappel au règlement

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Mon rappel au règlement s'appuie sur l'article 58, alinéa 1, de notre règlement.

Nous avons hier interrogé le Gouvernement sur le devenir de ce projet de loi de financement de sécurité sociale dont tout le monde a compris qu'il était caduc, et j'aimerais que Mme la ministre nous apporte une réponse plus précise que celle que nous avons alors obtenue. En effet, la ministre du budget nous a dit qu'elle n'était pas en mesure de nous indiquer les modifications qui seraient apportées à ce texte, pas plus d'ailleurs qu'au projet de loi de finances qui est également en cours de discussion.

Un élément nouveau est intervenu depuis lors, puisque le Président de la République s'est exprimé sur plusieurs chaînes de télévision, indiquant que la prévision de croissance ne serait pas celle de 1,75 % qui figure dans les documents qui nous sont soumis, mais serait de l'ordre de 1 %. Il en a déduit qu'il faudrait 6 à 8 milliards d'économies...

M. Philippe Vitel. C'est vrai. Vous l'avez bien écouté.

M. Jean Mallot. ...ou d'efforts – je ne sais plus quel terme il a utilisé. J'imagine que cela aura une traduction dans la loi de finances et dans la loi de financement de sécurité sociale.

Il nous faut donc bien faire le constat que le projet que nous examinons depuis plusieurs jours est caduc. Aussi, j'aimerais que le Gouvernement nous dise ce qu'il en est, car il est difficile de poursuivre nos travaux sans avoir une réponse à cette question.

Mme la présidente. La parole est à M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général.

M. Yves Bur, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les recettes et l'équilibre général. Le Président de la République a annoncé hier soir qu'il entrevoyait une baisse de la croissance et qu'il la situait désormais à 1 %. Je pense que le Gouvernement prendra, notamment à travers un collectif budgétaire, les mesures qui s'imposeront.

En ce qui concerne les finances sociales, je rappelle simplement ce que j'ai indiqué dans mon rapport : un point de croissance en plus ou en moins représente 2 milliards d'euros de recettes en plus ou en moins. Par conséquent, une prévision de croissance ramenée de 1,75 à 1 % se traduirait par un manque gagner de 1,5 milliard d'euros pour la sphère sociale.

À partir de là, il appartiendra au Gouvernement de proposer quand il le souhaitera des évolutions soit des dépenses, soit des recettes.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale.

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale. Monsieur Mallot, j'entends votre préoccupation et j'ai écouté comme vous l'intervention télévisée du Président de la République. Je vous rappelle qu'un certain nombre d'instruments permettent de faire évoluer le cadrage des budgets au fil de leur exécution en prenant évidemment en compte les éléments de contexte qui peuvent intervenir. Mais, tant que ces éléments ne sont pas intervenus, nous restons dans le cadre de nos procédures législatives traditionnelles.

Je rappelle par ailleurs que le Président de la République a indiqué que tous ces éléments étaient contingents des négociations qui vont intervenir dans le cadre du G20. Ces négociations n'ont pas encore eu lieu et le cadre dans lequel nous débattons est donc celui d'aujourd'hui : il n'y a pas lieu de faire évoluer prématurément nos réflexions.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anny Poursinoff.

Mme Anny Poursinoff. Je ne partage absolument pas l'opinion de Mme la ministre. J'avais d'ailleurs proposé hier après-midi, avant les annonces du Président de la République, que nous interrompions nos travaux, puisque nous nous trouvons à l'évidence face à un budget insincère.

M. Yves Bur, rapporteur. Oh la la !

M. Guy Lefrand. Toujours remettre à plus tard...

M. Philippe Vitel. Quelle irresponsabilité ! C'est terrible !

Mme Anny Poursinoff. Nous avons présenté, pour augmenter les recettes, des amendements que vous avez rejetés. J'espère que les modestes propositions en ce sens

que nous nous apprêtons à faire connaîtront un sort meilleur. Cela éviterait que l'on pille les fonds de poche des gens les plus pauvres.

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse. Allons donc !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Nous ne sommes pas, madame la ministre, dans l'attente d'une évolution du cadre général : elle est bel et bien intervenue hier quand le Président de la République a annoncé 1 % de croissance. On n'est donc plus dans le « peut-être, on verra ».

M. Bur a évoqué un manque à gagner de 1,5 milliard. Il a donc des idées très précises. Cela signifie-t-il que, afin de trouver cette somme, il va demander une deuxième délibération sur les amendements que nous avons déjà présentés ou qu'il a lui-même en poche un amendement qu'il nous présentera avant la fin de la discussion ?

QUATRIÈME PARTIE (suite)

Mme la présidente. Hier soir, l'Assemblée a poursuivi l'examen des articles.

Conformément à ce qui a été annoncé lors de la dernière séance, nous commencerons par les articles 37 à après 38.

Par ailleurs, le Gouvernement m'a fait savoir qu'il demandait la réserve des articles 41 à 56.

En conséquence, nous examinerons dans l'ordre les articles 37 à après 38, les articles 57 à 59, les articles 41 à 56. Puis nous reprendrons à l'article 60.

Article 37 (précédemment réservé)

Mme la présidente. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 37.

La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour la famille.

Mme Martine Pinville, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour la famille. Je regrette que nous n'ayons pas vu venir le projet de loi relatif à la dépendance des personnes âgées que le Président de la République avait promis et qui a été maintes fois reporté.

Certes, nous allons examiner plusieurs mesures relatives aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD –, mais il est dommage que le projet en question ne nous soit pas soumis, d'autant que la population française vieillit. Un rapport sur le financement a pourtant été élaboré, auquel j'ai contribué avec Valérie Rosso-Debord, et des groupes ministériels de travail se sont réunis. Nombreux sont ainsi ceux qui se sont mobilisés dans une réflexion collective sur le devenir de la dépendance, qui est source d'une grande inquiétude pour les familles comme pour les personnes concernées ou qui vont l'être au fil du temps.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Alors que nous allons examiner les articles relatifs aux établissements médico-sociaux, j'ignore si le Gouvernement s'apprête à les encourager, comme il l'a fait hier à l'article 40 pour les établissements hospitaliers, à développer une offre de soins spécifiquement destinée aux patients étrangers fortunés. En effet, dès lors qu'on se lance

dans une telle démarche, pourquoi s'arrêter en chemin ? Il y a sans doute des personnes âgées dépendantes fortunées étrangères sur lesquelles nous pourrions demander aux établissements français de faire un peu de bénéfice.

Je souhaite d'ailleurs revenir sur cette affaire : on demande aux hôpitaux – et peut-être un jour aux établissements médico-sociaux – de faire du bénéfice sur les étrangers riches. Mais il me semble qu'il y a dans cette démarche un risque d'inconstitutionnalité puisqu'il y a un manifestement de rupture d'égalité entre les patients : selon qu'ils sont français ou étrangers, ils reçoivent un traitement ou un autre. La rupture d'égalité intervient aussi entre les patients français eux-mêmes.

Cela entraînera en outre un effet d'éviction : lorsque les installations hospitalières seront consacrées à accueillir dans des conditions luxueuses, donc onéreuses, les patients étrangers, elles ne seront pas utilisées pour des patients français qui en auraient pourtant besoin, parfois en urgence, qui devront donc attendre les soins.

Enfin, comment ne pas rapprocher cette démarche du Gouvernement de la décision qu'il a prise l'an dernier d'instaurer un droit d'accès de 30 euros pour les étrangers en situation régulière qui souhaitent bénéficier de l'aide médicale d'État, c'est-à-dire dont le revenu est inférieur à 634 euros par mois ? Eux, ils ne sont pas fortunés !

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Même si nous examinons aujourd'hui quelques mesures à ce propos, je m'associe aux regrets exprimés par Martine Pinville : nous avions tous espéré un engagement plus fort, dans ce PLFSS et au-delà, en faveur de la prise en charge de la dépendance. Il y a pourtant en la matière une forte attente.

Plus largement, je souhaite insister sur l'importance que revêt dans notre pays le secteur médico-social, qui représente 10 % des dépenses d'assurance maladie.

Lors de la discussion générale, j'ai évoqué les gels de crédits qui frappent un secteur pourtant bien souvent mis à contribution pour compenser les dérapages de l'ensemble de l'assurance maladie. Nous comprenons les efforts de maîtrise des dépenses, mais ils devraient être équitablement répartis entre toutes leurs composantes, car on ne saurait tout demander à ce seul secteur.

La pratique du gel des crédits médico-sociaux remet en cause un des principes de la loi HPST qui prévoyait la fongibilité asymétrique des crédits afin d'éviter que les crédits médico-sociaux ne soient affectés à d'autres dépenses. Elle fait peser le risque de compromettre le développement d'une offre médico-sociale de qualité à la hauteur des besoins liés au vieillissement de la population, raison pour laquelle cette règle avait précisément été instaurée dans le cadre législatif.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance maladie et les accidents du travail. M. Mallot s'est livré à une caricature à propos de l'accueil des personnes d'origine étrangère dans les hôpitaux. Il faut être sur le terrain pour savoir que certains services de CHU

accueillent des patients étrangers qui le souhaitent parce que nous avons de bons professionnels de santé, médecins et chirurgiens.

Lorsqu'un patient se présente, soit à la demande d'un médecin, soit parce qu'il a confiance et qu'il a lui-même décidé de se faire opérer par un professeur donné dans un CHU français, il règle les consultations, mais il ne peut régler l'hôpital, puisqu'il n'a pas d'assurance pour cela. Il ne peut ainsi acquitter les frais de blanchisserie ou d'hospitalisation ni ceux qui sont liés aux personnels soignants. Il est donc normal que l'hôpital puisse récupérer les frais engagés pour soigner les patients qui viennent de l'étranger et dont on sait fort bien de qui il s'agit.

Pour leur part, ceux qui relèvent de l'aide médicale d'État ou qui ont une assurance sociale ne rentrent pas dans ce cadre.

M. Jean Mallot. Et ils paient 30 euros !

M. Christian Hutin. Et ils attendent aux urgences !

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Non, ils n'attendent pas !

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n^{os} 354 et 647.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau pour présenter l'amendement n^o 354.

M. Roland Muzeau. Contrairement à ce que le Gouvernement tente de nous faire croire pour cacher son abandon honteux de la réforme de la dépendance, la situation des établissements pour personnes âgées dépendantes est loin d'être satisfaisante. Sans même parler du nombre de places, force est de constater qu'il existe entre eux de grandes disparités.

Cet article vise à valider des indicateurs de la qualité et de la prise en charge définis par décret et dont nous ignorons absolument tout. Faire ainsi en sorte que les ressources soient modulées en fonction du score réalisé par les établissements nous paraît dangereux. Cela risque d'accentuer les disparités entre établissements contraints d'entrer en compétition pour obtenir des moyens, et d'aboutir à terme à une prise en charge à plusieurs vitesses des personnes âgées dépendantes. C'est pour ces raisons que nous demandons la suppression de cet article.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour défendre l'amendement n^o 647.

M. Jean-Luc Prével. L'article 37 prévoit une expérimentation de trois ans pour valider les indicateurs de qualité de la prise en charge dans les établissements d'hébergements pour les personnes âgées dépendantes et définir les conditions de modulation des ressources à partir du score obtenu par les établissements.

Mais le texte ne garantit pas que seront reconnus le niveau de dépendance et les besoins en soins médico-techniques requis par les résidents. Il en résultera, selon moi, une insécurité financière pour les établissements. Avant d'élaborer de nouveaux critères de modulation sur la base d'outils et d'indicateurs aujourd'hui inconnus, *a fortiori* non encore validés scientifiquement, pourquoi ne pas commencer à appliquer les éléments de tarification des EHPAD prévus par l'article 63 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 ?

Enfin, des comités de réévaluation des outils PATHOS et AGGIR ont commencé leurs travaux dont il faudra tenir compte dans le cadre de ce type d'expérimentation, dans un objectif de moyen ou long terme.

Pour ces motifs, nous proposons de supprimer cet article.

Mme la présidente. La parole est à Mme Bérengère Poletti, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social, afin de présenter l'avis de la commission sur les amendements identiques.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure de la commission des affaires sociales, pour le secteur médico-social. Avis défavorable.

Ces deux amendements proposent la suppression de l'article 37, lequel comporte pourtant une mesure intéressante, puisqu'il vise à expérimenter la prise en compte de la performance des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes dans la tarification du forfait relatif aux soins. Il est bon d'encourager les efforts en matière de qualité. Cela répond aux recommandations du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, qui estime que 2 milliards d'euros pourraient être économisés sur les hospitalisations de personnes âgées si leur prise en charge était efficiente. De plus, cette expérimentation s'adresse à des établissements volontaires.

Mme la secrétaire d'État nous a répondu par anticipation dans la discussion générale. Elle a même confirmé, à propos d'un amendement, que la modulation serait effectivement revue à la hausse, quand bien même cette hypothèse avait été rejetée *a priori* au titre de l'article 40. Je ne vois pas pourquoi l'on empêcherait une expérimentation d'autant plus intéressante qu'elle s'adresse à des établissements volontaires et implique une hausse des crédits.

M. Guy Lefrand. Laissons un peu de liberté !

M. Roland Muzeau. Non ! C'est le loup dans la bergerie !

M. Guy Lefrand. Seriez-vous contre la liberté, monsieur Muzeau ?

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Défavorable. L'objet de cet article est de permettre, par l'expérimentation dans des établissements qui seront volontaires, d'améliorer la qualité et l'efficacité. Nous avons besoin de souplesse et il faut soutenir les établissements qui font le choix d'expérimenter des modalités nouvelles d'accompagnement et de prise en charge des personnes âgées. Ce dispositif permettra aussi de déterminer quelques indicateurs de qualité et d'efficacité qui viendront compléter notre connaissance de ces sujets. Bref, ce sera une avancée intéressante, même si elle est limitée à des établissements volontaires. Il n'y a donc pas de risques.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. On peut toujours afficher les meilleures intentions. Qui pourrait être contre le fait de travailler mieux, de mieux accueillir les personnes âgées, d'avoir des prestations de meilleure qualité et un meilleur accompagnement ? Si nous devons nous prononcer sur cela, cela revient à voter un exposé des motifs. Nous pourrions voter quasiment tous les exposés des motifs, et à l'unanimité !

En l'occurrence, il ne s'agit pas que de cela, il s'agit d'un contenu. Or ni vous, madame la secrétaire d'État, ni vous, madame la rapporteure, n'avez indiqué ce que sont les contenus qui seront, je le rappelle, fixés par décret. Voyez l'alinéa 2 de l'article 37, où il est question d'« une modulation de ce forfait en fonction d'indicateurs de qualité et d'efficacité, dont la liste est fixée par décret ». Que recouvre le mot « qualité » ? Nous avons le droit de savoir ce que sont vos critères de qualité, madame la secrétaire d'État. De la même façon, nous voulons savoir, avant de voter, ce que vous considérez comme de l'« efficacité ». Il en est de même pour la « liste fixée par décret » qui couronnera le tout, mais qui reste vague. Comment voter sur une disposition qui ne fait qu'énoncer de bonnes intentions ?

(Les amendements identiques n^{os} 354 et 647 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n^o 486.

La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Cet amendement vise à rédiger la fin de l'alinéa 1. La modification du 1^{er} alinéa de l'article 37 du PLFSS pour 2012 a vocation à circonscrire le champ d'application de la mesure. En effet, si le 1^o de l'article L. 314-2 prévoit que la tarification des forfaits globaux de soins est arrêtée en fonction du niveau de dépendance moyen des résidents accueillis dans les établissements et de leurs besoins en soins médico-techniques importants, dans la réalité, force est de constater que, avec la pause opérée par le Gouvernement sur le volet relatif à la médicalisation du Plan solidarité grand âge, il reste un certain nombre d'établissements – environ un tiers des places autorisées et installées au niveau national – dont la tarification est administrée selon l'ancien mode de la dotation minimale de convergence.

Nous souhaitons que cette modification soit prise en compte.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Défavorable.

Il est dommage de limiter l'expérimentation aux établissements qui bénéficient du tarif partiel. Je le répète, la modulation des dotations ne se fera qu'à la hausse – Mme la secrétaire d'État nous l'a rappelé lors de la discussion générale. Cela ne s'appliquant qu'aux établissements volontaires, pourquoi empêcher ceux qui le souhaitent de mener cette expérimentation ?

Enfin, l'expérimentation n'empêche pas la poursuite de la médicalisation des établissements, puisque 140 millions d'euros sont prévus à ce titre dans le PLFSS 2012.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Défavorable.

Madame la députée, réserver les bénéfices de la dotation complémentaire prévue dans le cadre de ces expérimentations serait particulièrement injuste, car ce serait réserver des crédits supplémentaires servis, dans le cadre des expérimentations, aux seuls établissements qui bénéficient déjà d'un important apport de crédits de l'assurance maladie.

Laisser une base large à cette expérimentation permettra à tous les établissements de bénéficier de ce coup de pouce et, en même temps, de reconnaître leur capacité à accompagner, dans la qualité, les personnes âgées dépendantes.

(L'amendement n^o 486 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n^o 196.

La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

(L'amendement n^o 196, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n^o 433.

La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Chacun sait que la qualité des soins est très inégale d'un établissement à l'autre. Le texte essaie d'améliorer cette situation, mais je crains que, si nous l'adoptons dans sa rédaction actuelle, il ne contribue à donner davantage de moyens aux établissements qui sont déjà les meilleurs, au lieu de les consacrer à ceux qui offrent des soins d'une moindre qualité. Si nous n'aidons pas ces derniers à monter en qualité, nous risquons d'accentuer les distorsions tarifaires que nous connaissons déjà. Il faut, au contraire, jouer sur l'amélioration de la qualité dans les établissements situés en bas de l'échelle, et, plus généralement, viser ceux qui ont le plus besoin d'argent.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Défavorable.

Vous dites que nous n'allons pas aider les établissements à améliorer la qualité. Bien sûr que si, puisque la pathosification continue : 140 millions d'euros sont inscrits au titre de ce PLFSS pour les aider à améliorer la qualité.

Votre amendement, monsieur Tian, n'est pas bien rédigé. Vous dites que la médicalisation des EHPAD doit être un préalable à l'expérimentation. Or ce n'est pas vraiment ce que vise l'amendement, puisqu'il permet seulement que l'on y déroge, alors que c'est déjà le cas. Les établissements qui ne sont pas pathosifiés peuvent mener une expérimentation. S'ils sont volontaires pour le faire, pourquoi les en empêcher ? Et pourquoi empêcher, parallèlement, ceux qui sont pathosifiés de mener cette expérimentation ? On peut mener les deux processus en même temps.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Défavorable. La médicalisation est une chose, l'expérimentation de la qualité en est une autre.

Monsieur Tian, ce n'est qu'après le bilan de ces expérimentations et d'une étude de coût qui sera conduite parallèlement que nous arrêterons les modalités d'une tarification rénovée qui pourra alors, comme vous le suggérez, prendre en compte l'ensemble des paramètres. Mais ce sont deux choses différentes.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Si vous voulez connaître le fond de ma pensée, nombre de conventions tripartites ont pris du retard. Elles n'ont donc pas permis d'augmenter de la même façon la qualité dans tous les établissements.

M. Yves Bur, rapporteur. Oui: on évalue, mais on ne paie pas.

M. Dominique Tian. Cela étant, je comprends fort bien que le Gouvernement en tienne compte.

(L'amendement n° 433 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 424.

La parole est à M. le rapporteur.

M. Yves Bur, rapporteur. Il me paraît extrêmement important que la qualité de la prise en charge soit considérée comme l'un des critères principaux de la prise en charge au sein des établissements. Nous avons connu trop de dérives dans tous les domaines. Cela concerne évidemment l'hébergement et la prise en charge de la dépendance, mais – il importe de le préciser, car c'est l'objet de cet article – cela concerne aussi les soins.

Vous avez évoqué, madame la secrétaire d'État, la question des hospitalisations inappropriées. Il est nécessaire de prendre des mesures pour en diminuer le nombre. C'est d'ailleurs ce parcours de soins chaotique, mis en évidence par le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, qui est à l'origine de cet amendement. J'estime que cette mesure est absolument nécessaire, de même que l'on peut inscrire le suivi amélioré ou l'extension de l'expérimentation sur le médicament, car nous savons tous que la prescription et la consommation de médicaments est excessive dans les établissements pour personnes âgées. Par conséquent, une telle expérimentation va dans le bon sens.

Je voulais, à travers cet amendement, m'assurer que l'amélioration de la qualité et de l'efficacité porte bien sur les soins dispensés aux résidents. Les autres aspects de la prise en charge – dépendance et hébergement – relèvent d'autres financeurs que l'ARS, laquelle est chargée de contrôler et de vérifier la mise en œuvre qualitative du forfait soins. Il fallait, me semble-t-il, le préciser.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. La commission a émis un avis favorable.

Je souhaite cependant appeler l'attention de mes collègues sur l'aspect contraignant que pourrait représenter cet amendement. Certains critères qui ne sont pas directement liés aux soins risqueraient d'être défavorables et, à terme, d'avoir des répercussions sur la santé des patients. Il faut donc, malgré l'avis favorable de la commission, rester vigilants sur ce sujet et ne pas s'imposer des contraintes qui, à terme, pourraient desservir l'objectif de l'article 37.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. En matière d'accompagnement des personnes handicapées, la notion de « soins », qu'aborde votre amendement, monsieur Bur, est complexe. Par exemple, l'alimentation, qui est un moyen important d'amélioration de l'efficacité et de la qualité, fait-elle partie des soins ? Les séparations entre les divers domaines ne sont pas totalement étanches. Je pense, comme Mme la rapporteure, que cet amendement présente un caractère

contraignant. Le Gouvernement comprend parfaitement le souci qui est le vôtre, monsieur Bur, mais il vous demande de bien vouloir retirer votre amendement.

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

M. Yves Bur, rapporteur. Puisque l'expérimentation doit être moins contraignante, je vais retirer mon amendement. Mais je souhaiterais que l'on y porte une attention particulière, car c'est sur ce point que les ARS engagent leur responsabilité. Il faudra naturellement qu'elles associent à cette réflexion l'ensemble des autres financeurs pour améliorer la qualité globale de la prise en charge.

(L'amendement n° 424 est retiré.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 198.

La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 198, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement rédactionnel, n° 199, présenté par la commission.

(L'amendement n° 199, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 37, amendé, est adopté.)

Après l'article 37 (amendements précédemment réservés)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 484, tendant à introduire un article additionnel après l'article 37.

La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur, pour le soutenir.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Par cet amendement, nous proposons de compléter l'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles par un paragraphe X ainsi rédigé : « X. – Pour les prestations dont la tarification est arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé dans les établissements et services relevant du b et du d de l'article L. 313-3, des coefficients géographiques peuvent être arrêtés par les ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et de la sécurité sociale pour moduler les dotations, tarifs ou forfaits des établissements et des services implantés dans certaines zones afin de tenir compte d'éventuels facteurs spécifiques, qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le prix de revient de certaines prestations dans la zone considérée. »

Il convient de reconnaître l'existence de situations spécifiques. C'est particulièrement sensible dans certaines régions françaises caractérisées par une forte urbanisation et un coût important du foncier – par exemple, la région Île-de-France –, où certains postes de dépenses, tels l'immobilier, les surcoûts indirects liés aux transports ou l'attribution d'avantages non salariaux pour fidéliser les personnels, sont hors de proportion par rapport aux pratiques des autres régions françaises. Cette possibilité permettrait d'appliquer aux tarifs médico-sociaux ce qui existe dans le secteur sanitaire où, pour certaines

régions, les tarifs d'hospitalisation sont majorés de coefficients géographiques pour faire face aux surcoûts induits par les charges supportées par les opérateurs.

Nous proposons de réserver ces coefficients géographiques aux seuls établissements et services sociaux et médico-sociaux dont les éléments de tarification sont arrêtés par les directeurs généraux d'agences régionales de santé.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. La commission est défavorable à cet amendement.

Je ne pense pas qu'il faille prendre en compte les critères géographiques dans le forfait relatif aux soins. Les tarifs étant fixés par le directeur de l'ARS, il s'agit de prestations de soins. Le forfait soins couvre les charges liées à l'état de santé des malades, notamment les salaires des infirmières, une partie du celui des aides-soignantes, les aides médico-psychologiques et une partie des prestations de soins de base. Cet état de santé est mesuré par des outils objectifs. L'équation est déjà suffisamment compliquée pour ne pas en rajouter. Le coût du foncier peut être répercuté dans la tarification à l'hébergement.

Les surcoûts salariaux outre-mer, évoqués dans l'exposé des motifs de l'amendement présenté par Jean-Marie Rolland, pourront être étudiés dans le cadre du rapport portant sur les différences de coûts sociaux et fiscaux, rapport que je proposerai dans un amendement.

Il s'agit, de surcroît, d'une enveloppe fermée. Cette prise en compte se ferait donc au détriment des autres départements, ce qui ne me paraît pas juste.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Même avis, madame la présidente.

Madame la députée, le Gouvernement a l'intention de vous proposer un amendement n° 40 rectifié à l'article 38 visant à élargir les missions de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, afin qu'elle puisse mener, dès le début de l'année prochaine, une étude sur les coûts à l'appui de laquelle pourraient être déterminées d'éventuelles modulations géographiques, car nous ne disposons, à dire vrai, d'aucune indication nous permettant d'adhérer à vos arguments. Je m'engage d'ailleurs à ce que le choix des établissements retenus pour cette étude sur les coûts reflète, évidemment, les différences statutaires et géographiques.

J'espère par conséquent vous avoir rassurée sur les intentions du Gouvernement. Je vous suggère de retirer votre amendement, faute de quoi le Gouvernement y sera défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Je note, madame la secrétaire d'État, que vous tenez compte de ces données importantes. Dans la mesure où vous vous engagez à veiller à ce que les particularités des régions soient prises en considération, j'accepte de retirer cet amendement.

(L'amendement n° 484 est retiré.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 723.

La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Cet amendement tend à modifier le code de l'action sociale en supprimant les articles L. 314-2 et L. 314-7-1 et, à la fin du dernier alinéa du II de l'article L. 314-3, les mots : « ainsi que les règles permettant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds ».

La loi de finances et la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 contenaient des dispositions tarifaires lourdes de conséquences pour le secteur et à propos desquelles la grande fédération nationale de l'UNIOPSS et d'autres organisations représentatives du secteur, qui ont réalisé un travail collectif, sont fortement mobilisées depuis trois ans. C'est pourquoi nous demandons l'abrogation de l'article 63 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2009 qui a réformé en profondeur la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux, notamment celle propre aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. Ces nouvelles dispositions sont retracées dans l'article L. 314 du CASF. Ces mesures ont d'abord eu un fort impact sur la réglementation tarifaire des EHPAD, comme nous l'avons évoqué brièvement hier. Trois arrêtés sont déjà parus pour ces établissements et un projet de décret tarifaire est bloqué depuis une discussion difficile avec le secteur.

Cette réforme profonde, dont les principes n'ont jamais été débattus sur le fond – ce que regrettent et contestent les fédérations d'associations – ni préalablement discutés avec les organisations représentatives du secteur, a des conséquences de grande ampleur. Les dispositions de ces lois n'ayant fait l'objet d'aucune concertation avec les acteurs du secteur, nous ne pouvons accepter la logique des réformes engagées qui modifient et remettent profondément en cause les fondements de la procédure budgétaire et tarifaire et, plus globalement, les principes définis par les lois de 2002 et 2005 : droit à compensation, libre choix du mode de vie, démarche d'amélioration de la qualité, projet individuel.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. La commission est défavorable à cet amendement, lequel supprime la réforme tarifaire introduite par l'article 63 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2009 et la convergence tarifaire.

Sur l'application des tarifs à la ressource, établis à l'échelle nationale en fonction des besoins en soins des résidents pour rétablir la procédure de négociation budgétaire entre établissement et ARS, bien que la tarification ne soit pas encore entrée en vigueur, du fait de la difficulté à établir ces tarifs, il me semble que le socle législatif de cette réforme est bon et qu'il faut le conserver. Le fait de fixer le montant du forfait soins de chaque EHPAD en fonction des besoins requis en soins et en dépendance des résidents mesurés objectivement est plutôt une très bonne chose. Peut-être faudra-t-il procéder à un réaménagement pour prendre en compte d'autres critères, comme la qualité de la prise en charge. C'est d'ailleurs l'objet de l'expérimentation proposée par l'article 37. En attendant, il ne me semble pas opportun de supprimer la base législative de cette réforme.

Quant à la convergence tarifaire, j'ai proposé – mais nous allons en discuter avec le Gouvernement – qu'elle soit suspendue pendant un an, compte tenu des chantiers en cours sur la tarification. Je pense néanmoins que la convergence tarifaire doit rester un objectif. En conséquence, il ne faut pas la supprimer dans la loi.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Madame la députée, il est très difficile pour le Gouvernement d'être favorable à votre amendement qui propose tout simplement d'abroger l'ensemble des dispositions législatives permettant d'allouer les crédits d'assurance maladie aux établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes. Vous me donnez l'occasion de rappeler que la médicalisation de ces établissements représente un effort considérable : 1,650 milliard d'euros, soit le poste le plus significatif du plan solidarité grand âge qui représente un coût de plus de 2,7 milliards pour la période 2007-2012. Cet effort considérable mobilise des volumes de crédits extrêmement importants et il est donc essentiel de la poursuivre dans la durée et, parallèlement, de mener à leur terme toutes les réflexions engagées pour améliorer les conditions de tarification. Cette expérimentation sur la modulation nous permettra d'y parvenir.

Je suis donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. J'ai bien entendu les réponses de Mme la rapporteure et de Mme la secrétaire d'État. Mais cet amendement a au moins le mérite de soulever le problème. Depuis trois ans, tous ceux qui travaillent dans ces établissements sont confrontés à des difficultés extrêmes. J'admets qu'un effort a été fait et c'est aller dans le bon sens que de prendre en compte les critères de qualité. La situation, vous ne l'ignorez pas, est toutefois extrêmement tendue. Du fait des réformes et des chamboulements de ces dernières années, ces établissements rencontrent d'importantes difficultés de fonctionnement. Nous devons examiner la situation et en discuter de manière approfondie avec les responsables, qui attendent beaucoup en la matière.

(L'amendement n° 723 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 349 et 485.

La parole est à M. Roland Muzeau, pour soutenir l'amendement n° 349.

M. Roland Muzeau. Comme chacun le sait, la convergence tarifaire a eu de graves conséquences sur l'hôpital public. Elle représente également une véritable menace pour le secteur médico-social, puisqu'elle met en péril la pertinence avérée de ce secteur et le personnel chargé de l'accompagnement. Une évaluation menée par la Fédération hospitalière de France démontre qu'elle conduira à la suppression de plus de 2 000 postes de soignants dans ce secteur, notamment dans les EHPAD. Actuellement, dans un établissement accueillant quatre-vingts personnes âgées, un salarié prend en charge huit toilettes. Avec la convergence tarifaire, il en effectuera quatorze. Nous imaginons bien les conséquences de cette situation sur l'accueil, sur les soins, sur l'accompagnement des personnes âgées et sur les conditions de travail des soignants. C'est pourquoi nous demandons la suppression de cette disposition.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur, pour soutenir l'amendement n° 485.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Cet amendement vise également à supprimer le dispositif de convergence tarifaire dans les établissements médico-sociaux. Je sais la réponse qui

me sera apportée, mais je pense qu'il convient de prendre en compte la situation extrêmement complexe de ces établissements médico-sociaux, notamment des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Lorsque les dotations soins des établissements dépassent un plafond, elles sont diminuées. Ce mécanisme pourrait laisser penser que la dotation soins de certains EHPAD serait trop élevée, ce qui ne correspond en rien à la réalité. En effet, les taux d'encadrement en personnel soignant restent insuffisants pour répondre aux besoins de soins requis par les personnes âgées hébergées en EHPAD. Ils ne sont que de 0,5 personnel en équivalent temps plein pour un résident, alors que le plan solidarité grand âge préconise un personnel pour un résident. Nous savons ce que représente la grande dépendance. Ainsi, 35,5 % des EHPAD publics en situation de convergence ont un taux d'encadrement inférieur à 0,3 soignant pour un résident ; 58,8 % des EHPAD en situation de convergence ont un taux d'encadrement en personnel soignant compris entre 0,3 et 0,6 soignant pour un résident. Seuls 3,9 % des EHPAD en situation de convergence ont un taux d'encadrement en personnel soignant supérieur à 0,6 soignant pour un résident.

La convergence tarifaire soulève donc des problèmes et n'est pas justifiée dans le secteur des EHPAD, car son application conduira à supprimer des postes de soignants, alors que, déjà, ils ne sont pas assez nombreux.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Défavorable. Comme je l'ai indiqué à propos du précédent amendement, la convergence tarifaire doit rester un objectif. Il n'est pas juste que certains établissements, pour des raisons purement historiques, reçoivent des dotations supérieures aux autres, mesurées par personne ou en fonction des besoins en soins des résidents. Nous verrons, à l'amendement n° 201 rectifié, les conditions d'une suspension de cette convergence tarifaire, mais la commission ne souhaite pas sa suppression.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Préel.

M. Jean-Luc Préel. Si la convergence est un sujet majeur, c'est aussi le cas de la question du personnel adapté à l'accueil des personnes âgées dépendantes. Aujourd'hui, tout le monde est à peu près d'accord pour considérer que ce personnel manque. La réforme de la dépendance, qui fut un temps envisagée, avait suscité un grand espoir à cet égard, et nous ne pouvons que regretter son report en raison de l'impossibilité de trouver un financement satisfaisant. Pour un accueil de qualité des personnes âgées, il faut un personnel adapté, à la fois en nombre et en termes de compétences.

(Les amendements identiques n° 349 et 485 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 135.

La parole est à M. Jean-Marie Rolland.

M. Jean-Marie Rolland. Je souhaite revenir sur un sujet abordé il y a quelques instants par notre collègue Martine Carrillon-Couvreur, celui des inégalités géographiques. Il me semble nécessaire d'établir des coefficients correcteurs pour tenir compte des différences du foncier et de certaines charges liées aux territoires. Ces inégalités géographiques ont été prises

en considération dans les tarifs de courts séjours hospitaliers, notamment avec la T2A. De tels coefficients sont tout aussi importants.

Le Sénat avait adopté un amendement au PLFSS 2010 qui allait dans ce sens ; la commission mixte paritaire l'a ensuite repoussé. En commission, notre éminente rapporteure a refusé mon amendement au prétexte, légitime, que les contingences géographiques concernent plutôt le forfait hébergement que le forfait soins, mais il faut sortir de cette difficulté, afin de corriger les inégalités. Je souhaite donc connaître la réponse du Gouvernement.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. C'est la question qu'a déjà posée Mme Carrillon-Couvreur : je ne ferai donc que répéter les mêmes arguments. Ce n'est pas à l'enveloppe soins de prendre en compte les critères géographiques. Le forfait soins couvre les charges liées à l'état de santé des malades : le salaire des infirmières, une partie du salaire des aides soignantes, les aides médico-psychologiques et une partie des prestations des soins de base. Cet état de santé est mesuré par des critères objectifs.

C'est dans la tarification à l'hébergement que l'on peut répercuter les coûts du foncier. Les coûts salariaux évoqués dans l'exposé sommaire de l'amendement pourront être étudiés dans le cadre du rapport demandé par un amendement qui vient plus tard en discussion.

En tout état de cause, nous ne pouvons prendre en considération ces critères dans le cadre d'une enveloppe fermée, ce qui se ferait au détriment de certains départements. Je demande donc le retrait de l'amendement. À défaut, la commission a émis un avis défavorable.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Comme je l'ai indiqué en réponse à Mme Carrillon-Couvreur, il est exact que la question des incidences géographiques se pose, et il est bon de poser la question. Cependant, nous ne disposons pas d'informations suffisamment pertinentes ; aucune étude n'existe à ce jour qui nous permette, par exemple, d'ajuster des coefficients géographiques en fonction des surcoûts supportés par les établissements selon leur implantation géographique.

C'est pourquoi – Mme la rapporteure vient de l'évoquer – le Gouvernement présentera, à l'article 38, un amendement n° 40 rectifié qui permet de pallier ce manque en confiant à l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation une étude qui devra s'appuyer sur un panel d'implantations géographiques. C'est pourquoi, monsieur le député, bien que sensible à vos arguments, je vous demande de bien vouloir retirer votre amendement.

Mme la présidente. Retirez-vous l'amendement, monsieur Rolland ?

M. Jean-Marie Rolland. Oui, madame la présidente.

(L'amendement n° 135 est retiré.)

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prével, pour soutenir l'amendement n° 711.

M. Jean-Luc Prével. La convergence est un exercice difficile lorsque les statuts des établissements sont différents. On le voit bien pour les établissements de santé, lorsqu'il existe des

différences de statuts de personnel, d'honoraires des professionnels de santé, de missions de service public. Pour les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, le problème est un peu différent, mais la convergence doit, là aussi, prendre en considération des écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et de la fiscalité. Ces différences dépendent du statut des établissements. Par cet amendement, je souhaite donc que soient pris en considération des coefficients correcteurs des différences de charges salariales et de fiscalité.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. La commission a émis un avis défavorable. Il existe effectivement des différences de charges sociales et fiscales entre établissements et services, liés aux statuts juridiques et aux statuts de leurs personnels. Toutefois, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie n'a pas une connaissance assez précise de ces différences pour les appliquer immédiatement à la répartition de l'objectif global de dépense.

C'est pourquoi j'ai déposé l'amendement n° 200, qui demande un rapport sur les charges fiscales et sociales résultant des différentes obligations législatives et réglementaires auxquelles sont soumis les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes et les services de soins infirmiers à domicile en fonction de leurs statuts juridiques.

J'insiste sur le fait qu'un tel rapport n'est pas une manière de repousser cette demande. Il engage un travail nécessaire dans la perspective d'une meilleure répartition du forfait soins. Quand ces coûts seront bien identifiés, il s'agira de voir comment ils pourront être corrigés dans les dotations des établissements. Je vous propose donc, cher collègue, de retirer votre amendement, au bénéfice de l'amendement n° 200.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Le Gouvernement, monsieur Prével, donnera un avis favorable à l'amendement de Mme Poletti. C'est pourquoi je vous demande de bien vouloir retirer votre amendement, tout en reconnaissant que vous posez une vraie question. Elle a d'ailleurs déjà fait l'objet d'un rapport de l'IGAS, il y a quelques années, sur les hôpitaux. Une mission d'appui IGF-IGAS-IGA permettra de soutenir le rapport prévu par l'amendement de Mme Poletti.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. Je ne suis pas opposé à un rapport, mais nous avons entendu hier soir M. Xavier Bertrand nous expliquer de manière répétée que le ministère était déjà submergé de demandes de rapport.

M. Roland Muzeau. Et Mme Poletti était d'accord !

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse. C'est l'exception !

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Celui-là est nécessaire !

M. Jean-Luc Prével. Vous venez de rappeler que l'IGAS a déjà rendu un rapport. Nous savons tous qu'il existe des différences au niveau des taxes et des salaires. Nous demandons simplement la prise en compte du principe de coefficients correcteurs, et non qu'ils soient fixés par la loi ; pour cela, il faudra bien sûr tenir compte des différences de statut des établissements.

Puisque vous reconnaissez qu'il existe un problème, je ne vois pas pourquoi nous ne pourrions pas envisager des coefficients directeurs aujourd'hui ni pourquoi il faudrait attendre un rapport qui repoussera encore une éventuelle décision. Je fais le pari que, avec un rapport, le problème ne sera pas encore réglé dans trois ans. Je maintiens mon amendement.

(L'amendement n° 711 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 468 rectifié.

La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Cet amendement est défendu.

(L'amendement n° 468 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 202 et 137 rectifié.

La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 202.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Le rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, établi sous la conduite de M. Denis Piveteau, a montré qu'il existe un fort potentiel d'optimisation de l'organisation des parcours de vie et de soins des personnes âgées en perte d'autonomie. Le HCAAM estime que 2 milliards d'euros pourraient être économisés sur l'hospitalisation des personnes âgées si leur prise en charge était efficiente. La proposition du Haut Conseil consiste à définir des projets pilotes dans certains territoires, où des innovations administratives et financières pourraient permettre de décloisonner les politiques en direction des personnes âgées, entre les champs social, médico-social et sanitaire.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. J'ai pris connaissance avec intérêt de l'amendement n° 202 signé par Mme la rapporteure, Mme Boyer, M. Tian et M. Rolland. Le Gouvernement reconnaît des sources d'efficience dans notre système de prise en charge, et le rapport du HCAAM a été à cet égard particulièrement éclairant. Pour les identifier, nous mettons en place une démarche expérimentale sur quelques projets pilotes.

Si vous en êtes d'accord, madame la rapporteure, je vous demande de bien vouloir retirer cet amendement au profit d'un amendement du Gouvernement que je soutiendrai tout à l'heure et qui permet de conduire des expérimentations visant à prévenir l'hospitalisation, à assurer la coordination à la sortie de l'hôpital et à prévoir l'échange d'informations entre les parties prenantes pour évaluer de manière rigoureuse les projets pilotes. C'est une rédaction plus complète.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour soutenir l'amendement n° 137 rectifié.

M. Jean-Marie Rolland. Après ce que vient d'indiquer Mme la secrétaire d'État, je sais que je peux retirer cet amendement qui permettrait d'appliquer la loi HPST, à savoir d'assurer la régionalisation et l'expérimentation de projets répondant aux besoins des territoires, notamment en coordination avec les conseils généraux, et de mettre en avant le triple lien entre la prévention, le soin et le médico-social. Je suis ravi d'apprendre que nous allons pouvoir créer rapidement des sortes de zones franches dans ce domaine. Je retire donc mon amendement.

(L'amendement n° 137 rectifié est retiré.)

Mme la présidente. Mme la rapporteure, retirez-vous également l'amendement n° 202 ?

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Oui.

(L'amendement n° 202 est retiré.)

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n° 203, deuxième rectification, 449 et 136, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 203, deuxième rectification.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Il s'agit d'un amendement portant sur la tarification des services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées et personnes handicapées. Il pose les bases d'une nouvelle tarification pour les SSIAD fondée sur les besoins en soins et l'état de dépendance des patients. Les modalités de tarification de ces services devront être déterminées par un décret en Conseil d'État, au plus tard le 1^{er} janvier 2014, sur la base des résultats de l'étude nationale de coûts réalisée par la CNSA dans le cadre des missions qui lui sont confiées à l'article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles.

En effet, dès lors qu'une réforme tarifaire introduit des éléments de modulation des tarifs sur la base des services rendus à une population donnée, elle doit reposer sur des critères de coûts objectifs déterminés sur la base d'un échantillon exhaustif de structures et selon une méthodologie scientifique.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur, pour soutenir l'amendement n° 449.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. À travers cet amendement, nous posons la question de la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées et personnes handicapées. En effet, cette réforme souffre de l'absence d'une base législative pourtant indispensable, support de la mise en application d'un système d'allocation de ressources ajusté selon les besoins en soins requis des patients et l'état de dépendance des personnes accueillies. Notre rapporteure l'a rappelé : il est question d'un décret organisant la nouvelle tarification, mais – j'insiste sur ce point – il conviendrait qu'il soit expliqué aux professionnels bien en amont de la date de mise en œuvre effective.

Par ailleurs, cet article consacre la détermination des modalités de la tarification de ces services dans le cadre d'un décret en Conseil d'État publié au plus tard le 1^{er} janvier 2014, sur la base des résultats de l'étude nationale de coûts réalisée par la CNSA. En effet, dès lors qu'une réforme tarifaire introduit des éléments de modulation des tarifs sur la base des services rendus à une population donnée, elle doit reposer sur des critères de coûts objectifs et légitimes, déter-

minés sur la base d'un échantillon exhaustif de structures, selon une méthodologie scientifique ainsi qu'un recueil de données construit et validé.

J'ajoute qu'il y a lieu de signaler que la disposition législative adoptée par le Parlement qui prévoit des études nationales de coûts réalisées par la CNSA n'a fait l'objet, deux ans après, d'aucun commencement de mise en œuvre pour les SSIAD et pour les EHPAD, ni pour les structures pour enfants et adultes handicapés.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Marie Rolland, pour soutenir l'amendement n° 136.

M. Jean-Marie Rolland. Juste un mot pour dire que j'ai déposé cet amendement dans le même souci de clarification et de transparence que mes collègues, étant donné le caractère extrêmement complexe de ce domaine.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement sur les trois amendements en discussion commune ?

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Ces amendements proposent une réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile. Le Gouvernement souhaite, lui aussi, que la tarification des SSIAD soit plus adaptée aux besoins des patients et il a manifesté sa volonté de faire évoluer le modèle tarifaire de ces services. Toutefois, vos propositions, mesdames les députées, monsieur le député, ne sont pas totalement adaptées aux enjeux, car elles reposent sur l'utilisation à titre principal de l'outil PATHOS pour déterminer la dotation de chaque SSIAD. Or cette grille est complexe : elle nécessite de recourir à un médecin alors que, en pratique, les SSIAD n'en ont pas la possibilité, n'ayant pas de médecin coordonnateur, et leurs infirmiers coordonnateurs ne sont pas formés à l'utilisation de la grille PATHOS. Par ailleurs, certains facteurs de coût ne sont pas pris en compte dans cette grille, tels les frais de déplacement pour se rendre au domicile de chaque patient, alors que c'est évidemment la spécificité des SSIAD. Mais je souhaite bien sûr que l'on continue d'améliorer la tarification de ces services en poursuivant les travaux d'ores et déjà engagés.

Ainsi, le modèle de tarification en cours de consolidation tient compte des principaux déterminants des coûts de fonctionnement supportés par les SSIAD, c'est-à-dire les frais de structure mais aussi les besoins en soins des patients, mesurés à partir de variables discriminantes. Ces nouvelles règles sont construites dans le cadre d'une large concertation avec les fédérations, qui s'est déroulée sur plusieurs années. Celle-ci a donné lieu à de nombreuses restitutions intermédiaires à partir d'études sur échantillon. Le modèle, testé en 2011 sur l'ensemble des SSIAD, doit être définitivement stabilisé en 2012.

Pour les raisons de fond que j'ai évoquées – à savoir le caractère quelque peu limitatif de vos amendements axés sur la grille PATHOS – et parce que nous avons besoin de l'intégralité de l'année 2011 pour finaliser les tests, le Gouvernement ne peut vous suivre, même si, je le répète, il partage votre légitime préoccupation. C'est pourquoi je souhaite que vous retiriez vos amendements. À défaut, l'avis serait défavorable.

Mme la présidente. Madame la rapporteure, maintenez-vous l'amendement n° 203, deuxième rectification ?

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Non, madame la présidente.

(L'amendement n° 203, deuxième rectification, est retiré.)

Mme la présidente. Madame Carrillon-Couvreur, retirez-vous l'amendement n° 449 ?

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Nous en avons déjà retiré un tout à l'heure.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Ça en fera deux !

M. Jean Mallot. On va virer centristes ! *(Sourires.)*

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Nous voulons bien faire des efforts,...

M. Jean Mallot. Mais il ne faut pas nous confondre avec Préel ! *(Sourires.)*

Mme Martine Carrillon-Couvreur. ...mais il arrive un moment où, comme dit notre collègue Jean-Luc Préel, on finit par avoir quelques doutes. Nous sommes en fin de mandat, les choses n'avancent pas vite. Je n'ai pas envie de retirer celui-ci.

Mme la présidente. Monsieur Rolland, maintenez-vous votre amendement n° 136 ?

M. Jean-Marie Rolland. Je le retire, madame la présidente.

(L'amendement n° 136 est retiré.)

(L'amendement n° 449 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 201 rectifié.

La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Cet amendement propose la suspension de la convergence tarifaire des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes pendant un an. En effet, comme les réformes de la tarification concernant les EHPAD et les SSIAD sont en chantier, il paraît cohérent à la commission de suspendre la convergence tarifaire, d'autant plus qu'il y a eu des problèmes l'année dernière s'agissant de la pathosification des établissements. Je rappelle que celle-ci a été très rapidement suspendue, plusieurs établissements s'étant retrouvés en difficulté.

M. Jean Mallot. Ça sent les échéances présidentielles !

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Madame la rapporteure, pour répondre à votre préoccupation, j'ai obtenu que les établissements non pathosifiés, c'est-à-dire ceux qui n'ont pas fait l'objet d'une objectivation des besoins en soins de leurs résidents, sortent provisoirement de la convergence tarifaire. C'est le cas de 20 % des établissements. Je pense qu'ainsi votre amendement est satisfait. C'est la raison pour laquelle je vous demande de le retirer. À défaut, l'avis serait défavorable.

Mme la présidente. Madame la rapporteure ?

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Je retire l'amendement, madame la présidente.

(L'amendement n° 201 rectifié est retiré.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 737, deuxième rectification, qui fait l'objet d'un sous-amendement n° 789.

La parole est à Mme la secrétaire d'État, pour soutenir l'amendement n° 737, deuxième rectification.

M. Philippe Vitel et M. Jean Mallot. Retiré! (*Sourires.*)

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Cet amendement vise à organiser dès l'année prochaine des parcours de soins plus fluides pour les personnes âgées, par le biais d'expérimentations dans plusieurs régions pour une période de cinq ans. Ces nouveaux modes de prise en charge intégrée auront pour objectif de faciliter les passages entre le maintien à domicile et l'hébergement en institution, ainsi que de mieux anticiper, voire d'éviter chaque fois que possible, les hospitalisations. Celles-ci, on le sait bien, sont souvent réalisées en urgence, dans des conditions très amoindrissantes pour les personnes concernées, qui n'en sortent pas totalement stabilisées. C'est le syndrome de glissement, qui est bien connu et que l'on observe quand elles ont été contraintes à une hospitalisation souvent très longue.

La nécessité de revisiter l'organisation du système de soins des personnes âgées en perte d'autonomie permettra également d'éviter les surcoûts liés au recours injustifié à l'hospitalisation, que ce soit à l'entrée à l'hôpital ou en termes de durée de séjour. Je tiens à rappeler les travaux extrêmement pertinents à cet égard du HCAAM – le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie –, qui estime que l'optimisation des parcours de soins des personnes âgées permettrait de générer quelque 2 milliards d'euros d'économies, ou mieux encore d'efficacité.

Un comité national de pilotage se verra confié la sélection des projets, l'estimation de leur impact sur la qualité de la prise en charge et sur l'évolution des dépenses. Il aura également pour mission d'identifier et de susciter des projets sur l'intégralité du champ préconisé par le HCAAM dans son rapport. Il pourrait s'agir par exemple de la mise à disposition à un hôpital de places en SSIAD ou en EHPAD de transition.

Ces expérimentations seront mises en œuvre par une convention entre l'agence régionale de santé concernée et les différentes parties prenantes du projet. Un cahier des charges encadrant ces expérimentations sera arrêté par les ministres chargés de la santé, des affaires sociales et de la sécurité sociale. Nous pourrions ainsi esquisser un modèle que nous appelons de nos vœux.

La défense de cet amendement me donne l'occasion de répondre à tous ceux qui, tout à l'heure, ont interpellé le Gouvernement sur le report de la réforme de la dépendance. Vous le voyez, cette partie du PLFSS est toute entière concentrée sur le maintien des moyens, notamment pour que la médicalisation ne subisse pas d'à-coups et pour accompagner les personnes âgées. En outre, la préoccupation du Gouvernement est d'esquisser ce que devra être nécessairement l'évolution d'un système dont, chacun le sait bien, on peut constater souvent la discontinuité, le caractère abrupt, parfois un peu binaire dans sa gestion entre le tout domicile et le tout établissement. Il s'agit d'organiser notre système d'accompagnement pour prévenir, chaque fois que possible, le syndrome de glissement. Cet amendement esquisse le système à venir.

Mme la présidente. La parole est à M. Guy Lefrand, pour soutenir le sous-amendement n° 789.

M. Guy Lefrand. L'amendement du Gouvernement est particulièrement intéressant. Il était prôné, Mme la secrétaire d'État l'a rappelé, par le HCAAM. Néanmoins, je reste un peu sur ma faim, notamment parce qu'il est restrictif sur la

dérogation aux règles de tarification des établissements. De plus, il n'ouvre pas suffisamment le champ des partenaires aux expérimentations.

La première rédaction de mon sous-amendement a été malheureusement en grande partie retoquée au titre de l'article 40. Elle aurait permis d'aller beaucoup plus loin dans les expérimentations, notamment en ouvrant beaucoup plus largement le champ aux partenaires. Ainsi, j'aurais souhaité un élargissement des expérimentations aux collectivités territoriales volontaires, aux établissements de santé, aux établissements et services médico-sociaux alors que l'amendement du Gouvernement ne concerne que les professions de santé libérales. C'est la raison pour laquelle je retire mon sous-amendement qui n'a plus grand sens après qu'il a été vidé de sa substance, mais j'aimerais que Mme la secrétaire d'État entende ma demande: il faut un champ d'expérimentations beaucoup plus large et beaucoup plus efficient.

(*Le sous-amendement n° 789 est retiré.*)

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 737, deuxième rectification?

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission, mais je note qu'il est plus précis concernant les règles de tarification auxquelles il sera possible de déroger. Par ailleurs, il prévoit des échanges de données entre organismes sur la connaissance et le suivi des personnes âgées.

À titre personnel, je suis favorable donc à l'amendement du Gouvernement.

Mme la présidente. Mme la secrétaire d'État, souhaitez-vous reprendre la parole?

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Très brièvement et pas pour exprimer un avis sur l'amendement du Gouvernement, bien entendu. (*Sourires.*)

Je voulais remercier M. Guy Lefrand d'avoir retiré son sous-amendement et lui dire que je comprends sa déception. Le dispositif décrit dans la rédaction initiale manquait réellement de souplesse et ne répondait pas à l'esprit des préconisations du HCCAM – imaginer un système cible au parcours plus fluide – qu'il serait très intéressant que les expérimentations puissent prendre en compte.

Je le remercie donc pour l'esprit de ce sous-amendement, qui est retiré après avoir été un peu vidé de son sens.

M. Guy Lefrand. Vous pouvez reprendre mon amendement initial en deuxième lecture!

M. Roland Muzeau. L'esprit était bon!

(*L'amendement n° 737, deuxième rectification, est adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 200.

La parole est à Mme la rapporteure.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. Il s'agit du fameux amendement dont nous avons déjà beaucoup parlé et qui tend à ce que le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur les charges fiscales et sociales. Ce n'est pas un rapport de plus, mais un travail qui s'impose et qui nous permettra ensuite de légiférer en étant bien mieux éclairés.

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

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. C'est un avis favorable.

M. Roland Muzeau. J'en étais sûr !

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Comme je le disais tout à l'heure, le Gouvernement souhaite vraiment que des travaux approfondis...

M. Jean Mallot. C'est le mot !

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. ...nous permettent d'y voir plus clair sur ces sujets.

La direction générale de la cohésion sociale et la direction générale des finances publiques ont d'ores et déjà constitué un groupe de travail pour approfondir l'analyse de l'incidence des règles fiscales applicables aux EHPAD selon leur statut juridique, qu'ils soient publics ou privés. Je souhaite qu'une mission conjointe des trois inspections générales – IGF, IGAS et IGA – soit diligentée sur le régime fiscal et social de ces établissements. Tous ces travaux viendront étayer le rapport que le Gouvernement remettra l'année prochaine.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Je voulais porter à la connaissance de Mme la secrétaire d'État et de Mme la rapporteure qu'il peut y avoir deux poids, deux mesures dans cet hémicycle.

L'un des amendements que j'avais déposé et qui est tombé sous le coup de l'article 40 proposait la remise d'un rapport évaluant les conséquences de l'application de l'article 188 de la loi du 29 décembre 2010 sur l'accès au bénéfice de l'aide médicale d'État.

Une demande de rapport censurée par l'article 40, cela ne s'était pas encore vu. C'est une première.

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. L'AME est traitée dans le projet de loi de finances, pas dans le PLFSS.

(L'amendement n° 200 est adopté.)

Article 38 (précédemment réservé)

Mme la présidente. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 38.

La parole est à M. Jean-Luc Prével.

M. Jean-Luc Prével. L'article 38 prévoit un plan d'aide à l'investissement dans le secteur médico-social de 48 millions d'euros dans le budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Les besoins me semblent encore importants. J'ai donc été étonné, madame la secrétaire d'État, de lire dans l'exposé des motifs de l'article que, après étude, les besoins pour les personnes âgées dépendantes étaient globalement satisfaits, même si certains établissements nécessitaient des travaux d'amélioration et de rénovation.

Pourtant, comme vous l'avez rappelé tout à l'heure, il existe un problème d'inadéquation hospitalière : des patients restent en médecine faute de place dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. C'est le problème

de la mise en place d'une filière gériatrique qu'un amendement adopté tout à l'heure va peut-être favoriser. Néanmoins, il reste des besoins.

Comme nombre d'entre nous sans doute, je reçois régulièrement à ma permanence des personnes très inquiètes au sujet d'un malade, victime d'un accident de santé, une hémiplegie par exemple, qui doit quitter l'hôpital pour aller dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, alors qu'il n'y a pas de place pour les personnes gravement dépendantes. Je suis très surpris de lire dans l'exposé des motifs que le nombre de places est « globalement satisfaisant ». Ce n'est pas mon opinion ni ce que je constate dans ma pratique quotidienne.

Nous avons encore d'importants besoins non satisfaits, notamment pour les personnes gravement dépendantes, qui ont plus de mal à trouver une place que celles dont le niveau de handicap – le groupe iso-ressources – moins pénalisant.

C'est pourquoi les crédits de la CNSA doivent être utilisés intégralement et si possible sans les reports constatés chaque année. De mon point de vue, ils doivent même être abondés.

Comme beaucoup, je regrette le report de la loi sur la dépendance qui avait été présentée comme l'un des grands projets pour 2011. Il est vrai qu'une réforme intéressante nécessiterait des moyens financiers complémentaires qui sont actuellement difficiles à trouver.

Cependant, les besoins demeurent pour l'accueil des personnes âgées dépendantes et l'amélioration la filière gériatrique. Il est responsable et nécessaire de le revoir régulièrement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Carrillon-Couvreur.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Le plan d'aide à l'investissement m'inspire quelques remarques sur les établissements qui accueillent des personnes handicapées.

La CNSA a confirmé les grandes orientations concernant les plans d'aide à l'investissement. Ceux-ci vont porter sur la création de places, sur la mise aux normes techniques et de sécurité, et sur la modernisation des locaux des établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées.

Un certain nombre de structures bien reconnues et implantées peuvent accueillir les personnes handicapées mais, mais comme je l'ai indiqué dans le cadre de la discussion générale, nous commençons à ressentir à nouveau des difficultés.

Les établissements qui accueillent des enfants et des adolescents se retrouvent confrontés au maintien de jeunes adultes. Une suractivité était tolérée, il n'y a pas si longtemps, dans une limite de dix à quinze places. Actuellement, dans le cadre des restrictions, les ARS demandent à ces établissements de ne plus y recourir, et certains jeunes enfants se retrouvent sans solution.

Je voudrais donc attirer l'attention du Gouvernement sur ces vrais problèmes. En apparence, les équipements semblent assez bien répartis, mais je crains que nous ne constatons assez rapidement des difficultés un peu partout, et dans certaines régions plus que dans d'autres. Certaines régions sont mieux équipées ou ont pu mieux redéployer leurs moyens ; d'autres ont encore des difficultés d'accueil. J'aimerais que ces sujets soient pris en compte parce que des difficultés vont apparaître assez rapidement.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. L'article 38 prévoit l'affectation d'une fraction des recettes de la CNSA au financement du plan d'aide à l'investissement pour les établissements sociaux et médico-sociaux à hauteur de 48,2 millions en 2012.

Le Gouvernement communique beaucoup sur ce plan, probablement pour tenter de convaincre l'opinion publique que le grand âge et la dépendance restent des sujets prioritaires, alors qu'il avait oublié de prévoir l'existence même de ce plan d'investissement l'an dernier, et alors qu'il ne règle pas la question du coût insupportable du reste à charge pour les familles de personnes hébergées en établissement. Rappelons qu'un mois en établissement coûte en moyenne 2 200 euros et que le montant moyen des retraites est de 1 200 euros.

Nous reviendrons sur cet article dont l'exposé des motifs affirmant que « le nombre de places était globalement satisfaisant » pourrait prêter à sourire si la situation dans ce secteur n'était pas aussi tendue, si le débat sur la prise en charge de la perte d'autonomie tant de fois promis n'avait pas été reporté *sine die*.

Pour l'heure, je souhaite aborder la question des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens que nous avons traitée en déposant des amendements dont on ne pourra pas débattre, l'article 40 leur ayant été opposé, sans que cela soit d'ailleurs justifié.

L'Union nationale interfédérale des organismes sanitaires et sociaux nous a interpellés sur ces CPOM dont la signature a été rendue obligatoire par la loi HPST dès lors que la personne morale gestionnaire gère un ensemble d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux dépassant certains seuils.

Les associations défendent le principe du volontariat comme base d'un dialogue sain et d'un vrai partenariat. La contractualisation souhaitable entre les pouvoirs publics et les organisations représentatives des gestionnaires suppose un accord entre les parties sur les objectifs à atteindre et les moyens à mobiliser pour ce faire. Imposer unilatéralement de telles conventions ne peut être que contre-productif, y compris pour les personnes accueillies.

Dans la mesure où le décret d'application fixant le seuil au-delà duquel s'impose la signature de ces contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens n'est pas encore paru, revenir sur leur caractère obligatoire est possible. C'est d'autant plus souhaitable que l'aide dédiée à l'aide à la contractualisation dans le secteur médico-social a été supprimée en 2010.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Comme mes collègues, je regrette l'abandon de la réforme de la dépendance, puisque c'est dans le cadre plus large d'une réforme de l'accompagnement de la perte d'autonomie que doit pouvoir s'inscrire le soutien aux établissements.

Comme les précédents orateurs l'ont relevé, vous dites dans l'exposé des motifs de cet article que le nombre de places est satisfaisant dans notre pays.

Après ma collègue Martine Carrillon-Couvreur, je signale que, dans le secteur du handicap que vous suivez tout particulièrement, les départements – notamment le mien, l'Indre-et-Loire – sont confrontés à un regain de tension en matière d'accès aux places, pour pratiquement toutes les catégories de personnes concernées.

Ce phénomène s'explique notamment par le maintien des jeunes adultes dans les établissements, autorisé par les fameux amendements Creton. Ces jeunes doivent évidemment être accueillis, mais ils pèsent sur l'ensemble des dispositifs.

Au-delà de la simple prise en compte des personnes handicapées, y compris pour les personnes âgées, il y a des situations très différentes selon les départements. L'effort d'investissement pour les accueillir dans des conditions qui correspondent à leur situation est extrêmement élevé. La somme que vous annoncez – 48 millions d'euros pour l'ensemble des investissements dans le pays – apparaît relativement limitée.

Certains établissements nécessitent d'importants travaux de transformation. Il s'agit notamment de faire en sorte que des unités pour les personnes désorientées puissent monter en puissance, car il n'y en a pas suffisamment dans notre pays. Ces structures sont extrêmement coûteuses compte tenu de la spécificité de l'accueil de ces personnes.

Dans mon département, nous aurons consacré près de 2,5 millions d'euros en 2011 à l'investissement, au réaménagement et à la rénovation des seuls établissements pour personnes âgées. À l'évidence, les sommes que vous annoncez ne sont pas à la hauteur des besoins : un seul département doit investir des dizaines de millions d'euros, plus de 20 millions d'euros sur les cinq prochaines années, en faisant une estimation extrêmement restrictive.

Nous avons donc besoin d'un soutien à l'investissement. Celui que vous proposez ne paraît pas à la hauteur des besoins des départements, sans même parler du fait que nous aurions eu besoin d'une véritable réforme de la prise en charge de la dépendance.

Mme la présidente. La parole est à M. Guy Malherbe.

M. Guy Malherbe. Je voudrais attirer l'attention de Mme la secrétaire d'État sur les projets de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris qui veut créer des lits d'EHPAD dans Paris, par transfert de lits d'unités de soins de longue durée qui sont installés dans la grande couronne, et en particulier à l'hôpital Georges Clemenceau et à l'hôpital Joffre-Dupuytren de Draveil dans l'Essonne.

Le transfert de ces lits du secteur sanitaire vers le secteur médico-social pose des problèmes budgétaires et aussi des problèmes de personnel, car les taux d'encadrement ne sont pas les mêmes. Or ces établissements répondent à des besoins importants dans la grande couronne parisienne, et en particulier en Essonne. Les élus et les habitants considèrent qu'on ne peut pas retirer des lits d'unités de soins de longue durée dans la grande couronne pour les transformer en lits d'EHPAD dans Paris.

Madame la secrétaire d'État, je sollicite votre attention sur ces projets afin que vous puissiez éventuellement organiser des rencontres entre l'AP-HP et les élus de la grande couronne pour examiner ces problèmes.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État.

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Je souhaite répondre aux orateurs qui ont pris la parole sur cet article.

Tout d'abord, le Gouvernement fait, naturellement, le choix de poursuivre ses efforts, absolument constants depuis 2006, en faveur tant des personnes âgées que pour les personnes handicapées. Je veux rappeler deux chiffres : entre 2006 et 2010, 79 000 places ont été créées pour le secteur

personnes âgées et 50 000 pour le secteur personnes handicapées, dont 40 000 en établissements et services médicaux sociaux et 10 000 en établissements et services d'aide par le travail, ou ESAT.

J'entends les arguments que, les uns et les autres, vous avez développés et je tiens à vous le dire: le Gouvernement est absolument conscient du fait qu'une approche fine, tenant compte des besoins spécifiques, s'impose. C'est particulièrement vrai en ce qui concerne les personnes handicapées. Nous devons désormais pouvoir apporter des réponses extrêmement précises à des situations très particulières et remédier à des écarts territoriaux effectivement constatés. Et il faut en convenir: nos efforts constants ont permis d'atteindre un taux de couverture national satisfaisant. Maintenant, le défi est d'apporter des réponses personnalisées.

S'agissant de la réforme de la dépendance, évoquée par certains d'entre vous, notre double objectif est de poursuivre nos efforts en faveur du système actuel et de le faire évoluer progressivement vers ce qu'il devra être demain, en particulier au moment du pic de vieillissement de notre société, vers 2025 ou 2030. Nous ne pouvons imaginer que la solution soit de couvrir notre pays d'établissements pour personnes âgées dépendantes. Les Français ne nous le demandent pas, et je me demande qui, parmi vous, aurait pour projet de fin de vie une entrée en EHPAD. Je veux dire mon admiration et celle du Gouvernement pour le travail accompli par le personnel de ces établissements, mais le projet d'une société qui vieillit ne peut se résumer à cette dualité: d'un côté, un hébergement à domicile qui peut être très contraint, très difficile, notamment en milieu rural; de l'autre, la solution très lourde et très onéreuse de l'hébergement en EHPAD. Nous devons trouver des solutions intermédiaires et construire des parcours, travailler au ralentissement de la perte d'autonomie; tel est déjà le sens de notre politique. Les améliorations que vous avez apportées, mesdames et messieurs les députés, avec le Gouvernement, à ce PLFSS permettront des expérimentations de nature à nous faire progresser en la matière.

La question des CPOM est évidemment extrêmement importante, monsieur Muzeau. Je crois qu'il faut aussi envisager cet outil comme un moyen de faire évoluer l'offre, d'avoir une vision plus projective des besoins du secteur médico-social et de nous orienter, comme le souhaitent les associations, vers des réponses plus intégrées et plus complètes, organisées en parcours. C'est pourquoi je ne suis pas d'accord avec vous, il ne s'agit pas que d'une contrainte: c'est aussi un outil de progrès et de modernisation.

Encore une fois, mesdames et messieurs les députés, le Gouvernement maintient l'effort, avec rigueur, opiniâtreté et constance, dans un contexte que nous ne devons jamais oublier et que nous savons aujourd'hui particulièrement contraignant.

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 40 rectifié.

La parole est à Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État.

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Nous avons tout à l'heure évoqué, par anticipation, cet amendement. Il prévoit que la Caisse nationale pour la solidarité et l'autonomie puisse verser une dotation à l'Agence technique de l'information et de l'hospitalisation pour financer des études des coûts des établissements et services afin de permettre de prendre en compte le contexte territorial, le contexte local et

d'affiner leur tarification. Cette dotation versée par la CNSA à l'ATIH sera imputée sur la section I de la CNSA hors apport de la contribution de solidarité pour l'autonomie.

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

Mme Bérengère Poletti, rapporteure. La commission a accepté cet amendement et 900 000 euros sont prévus, dans le cadre de l'ONDAM 2012, pour le financement de cette agence. Je souhaite simplement que Mme la secrétaire d'État nous confirme que les nouvelles mesures annoncées ne viendront pas amputer ces crédits.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État.

Mme Marie-Anne Montchamp, secrétaire d'État. Soyez complètement rassurée, madame la rapporteure: ces mesures font l'objet d'un financement spécifique prévu dans le cadre de l'ONDAM.

(L'amendement n° 40 rectifié est adopté.)

(L'article 38, amendé, est adopté.)

Mme la présidente. Je rappelle que les articles 41 à 56 sont réservés à la demande du Gouvernement.

Article 57 (précédemment réservé)

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, inscrite sur l'article.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Je profite de ce début d'examen des articles relatifs à la branche famille pour revenir sur une promesse faite par le Président de la République à propos de la réforme du congé parental. Il est vrai que le dispositif actuel pose deux problèmes notables. D'une part, il représente un frein au retour à l'emploi des bénéficiaires. D'autre part, il ne permet pas de réduire les inégalités entre hommes et femmes, puisque moins de 4 % des bénéficiaires sont des hommes.

Depuis les promesses, jamais tenues, de 2007, beaucoup de travaux ont été réalisés par des parlementaires; je songe notamment aux rapports de Mme Tabarot et de la MECSS. Mme Grésy, de l'IGAS, a également rendu un rapport, et le Haut conseil de la famille a aussi longuement étudié la question d'une nécessaire réforme. Il a d'ailleurs proposé, au mois de février 2011, deux scénarios d'évolution du congé parental. Le premier reposait sur une amélioration du complément optionnel de libre choix d'activité, avec un montant plus élevé et une ouverture à davantage de bénéficiaires. Le deuxième reposait sur un raccourcissement de la durée réglementaire du complément de libre choix d'activité, à condition, bien sûr, d'améliorer l'offre de garde, d'accompagner les personnes bénéficiaires en vue de leur retour à l'emploi et d'adapter les conditions de travail. Le Haut conseil de la famille se déclarait également favorable à l'instauration d'une période de congé non transmissible entre les conjoints, de sorte que les deux parents prennent un congé, et à une meilleure rémunération.

Si j'interviens maintenant sur ce point, c'est, madame la secrétaire d'État, que tous les travaux nécessaires ont déjà été réalisés depuis longtemps. Maintenant que vous disposez de tous les éléments nécessaires, comment envisagez-vous donc l'évolution de ce congé parental ?

(L'article 57 est adopté.)

Article 58 (précédemment réservé)

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, inscrite sur l'article.

Mme Marie-Françoise Clergeau. J'en suis désolée, mais je reviens encore sur une promesse du Président de la République. Arrivant au terme de la législature, nous pouvons faire un bilan de ce qui a été fait et de ce qui ne l'a pas été. Il faut saisir cette occasion de regarder où l'on en est.

Je crois me rappeler que le candidat Nicolas Sarkozy promettait, dans ses documents électoraux, 400 000 places d'accueil.

M. Jean Mallot. Oh là là !

Mme Marie-Françoise Clergeau. En 2009, il s'est engagé à créer 200 000 places de garde entre 2009 et 2012 ; l'ambition avait donc déjà été révisée à la baisse.

Aujourd'hui, nous disposons de tous les éléments pour dresser un premier bilan sur les années 2009 et 2010. Ont donc été créées, sur ces deux années, 85 151 places de garde. Encore faut-il en retrancher celles qu'occupent les enfants de moins de trois ans qui ne sont plus accueillis à l'école maternelle, soit environ 15 000 enfants par an. Sur deux ans, le solde net des places créées tombe donc à 55 151. Ne me dites pas que ce qui concerne l'éducation nationale ne concerne pas la branche famille : pour les parents, je vous le rappelle, peu importe de savoir de quel budget sont tirés les fonds nécessaires à la garde de leur enfant, il s'agit de créer les places requises.

Sur cette base, pouvez-vous, madame la ministre, m'indiquer les mesures que vous allez prendre pour ne pas pénaliser encore plus les familles et atteindre en 2012 le chiffre de 200 000 places promises ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure, pour présenter l'amendement n° 220.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre des solidarités et de la cohésion sociale. Favorable.

(L'amendement n° 220 est adopté.)

(L'article 58, amendé, est adopté.)

Après l'article 58 (amendements précédemment réservés)

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure, pour présenter l'amendement n° 323.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Cet amendement vise à mettre fin à une situation quelque peu injuste. Il reprend une préconisation du rapport de la MECSS sur la prestation d'accueil du jeune enfant.

Lorsqu'une personne disposant de revenus trop élevés pour percevoir l'allocation de base de la PAJE devient bénéficiaire du complément de libre choix d'activité, elle peut, dans

certains cas, cumuler le bénéfice du CLCA et celui de l'allocation de base. Le montant de la prestation s'en trouve doublé.

Mme la présidente. La parole est à Mme Claude Greff, secrétaire d'État chargée de la famille.

Mme Claude Greff, secrétaire d'État chargée de la famille. Je me dois de vous préciser qu'en 2010, 2,2 millions de familles bénéficiaient de la PAJE. Celle-ci coûte 12,3 milliards d'euros.

Le HCF a été saisi de la question mais n'est pas parvenu à un consensus sur le scénario d'évolution de cette prestation dont le succès, six ans après sa création, est indéniable.

Sur certains points, il faut évidemment améliorer les choses, mais la cohérence globale de la PAJE a été confirmée par la MECSS dans le rapport qu'elle lui a consacré en 2009. Je m'en félicite.

S'agissant précisément de l'articulation de l'allocation de base de la PAJE et du complément de libre choix d'activité, le HCF indique, dans l'avis qu'il a rendu au mois de février 2010, que le montant de la prestation pourrait, dans le cadre d'un CLCA rénové, être directement fixé, pour tous, au niveau du CLCA majoré. Il se montre donc plutôt réticent à votre proposition, puisqu'il envisage un même montant pour toutes les familles, qu'elles perçoivent ou non l'allocation de base de la PAJE.

Quelle que soit la position que l'on adopte sur ce point particulier, il me semble difficile de procéder à des aménagements ou à des redéfinitions partielles de cette prestation.

Cela dit, si votre amendement était adopté, les familles qui perçoivent actuellement le CLCA majoré perdraient 180 euros à compter du 1^{er} janvier 2012. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement y est défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Je ne suis pas sûre que nous nous fassions bien comprendre. Je vais donc essayer de m'y prendre autrement.

Le montant de l'allocation de base de la PAJE s'élève à 179 ou 180 euros par mois, pour les familles dont les ressources sont inférieures à un certain plafond. Celles dont les ressources excèdent ce plafond ne la perçoivent pas.

La famille qui a droit à l'allocation de base et qui demande un congé parental touchera les 179 euros plus les 620 euros du complément optionnel. Mais celle qui n'avait pas droit à l'allocation de base ordinairement, et demande un congé parental, touchera aussi, en sus de ses 60 euros, les 179 euros de l'allocation de base ! Il s'agit donc bien d'une injustice.

Au moment où nous nous demandons comment équilibrer les finances de la branche famille, nous devons nous montrer raisonnables.

Adopter notre amendement permettrait d'éviter de pénaliser d'autres familles qui sont dans des situations plus difficiles. En effet, si 600 000 familles sont concernées par ces différents congés, seulement 60 000 personnes le seront par cette suppression, soit une économie de 130 millions d'euros.

Il faut savoir que le plafond de ressources pour une famille qui a deux revenus et un enfant s'élève à 43 363 euros, soit quatre fois le SMIC; avec trois enfants, il s'élève à 57 801 euros, soit cinq fois le SMIC.

La solidarité doit s'appliquer, c'est une question de justice. Je ne comprends pas que nous ne soyons pas entendus sur ce point, alors que, par ailleurs, on adopte d'autres mesures qui pénalisent des familles qui sont dans des situations très difficiles et qui ont même du mal à acheter de quoi vivre. La consommation baisse, c'est très inquiétant.

J'appelle l'attention de M. Bur, de Mme la secrétaire d'État et de Mme la ministre sur la justice de cet amendement.

M. Jean Mallot. Très bien !

(L'amendement n° 323 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau, pour présenter l'amendement n° 556.

M. Roland Muzeau. Cet amendement vise à permettre la modulation de l'allocation de rentrée scolaire, l'ARS, selon le cycle d'étude de l'enfant. Le coût de la rentrée scolaire supporté par les familles ne dépend en effet pas de l'âge mais est corrélé avec le cycle d'étude de l'enfant.

Afin de préparer au mieux sa mise en œuvre, nous proposons que cette mesure soit applicable à la rentrée 2013.

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

Mme Martine Pinville, rapporteure. La modulation proposée par cet amendement s'effectuerait à enveloppe constante, ce qui aboutirait à une diminution de fait du montant des prestations.

Je comprends bien l'intérêt de votre amendement, monsieur Muzeau. Il permettrait en effet à des familles pour lesquelles cette allocation est importante de mieux faire face à la rentrée scolaire.

Mais cette allocation étant à modulation constante dans une enveloppe constante, la commission a émis un avis défavorable.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je compléterai l'excellente explication de la rapporteure en indiquant à M. Muzeau que cette mesure impliquerait une machine technocratique extrêmement lourde.

Certes, le critère de l'âge de l'enfant n'est pas totalement satisfaisant, mais il permet un suivi en glissement facile. Avec la modification que vous proposez, il faudrait envoyer des millions de pièces justificatives dans les CAF pour justifier du passage d'un cycle scolaire à l'autre, ce qui impliquerait des frais de gestion considérables et sans doute un retard dans le versement de la prestation.

Je comprends votre argumentation, monsieur Muzeau, mais même s'il n'est pas un indicateur parfait, l'âge permet de suivre la modulation de façon satisfaisante.

Je rejoins l'avis de la rapporteure : avis défavorable.

(L'amendement n° 556 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 796.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cet amendement tend à aligner le mode de revalorisation des prestations familiales sur celui des retraites. La revalorisation des prestations familiales traditionnellement opérée au 1^{er} janvier serait repoussée au 1^{er} avril.

Le taux d'inflation prévisionnel de l'année concernée sera fixé au cours des premiers mois de l'année par la Commission économique de la nation et devrait reposer sur des prévisions mieux ajustées que celui qui a été fixé par le rapport économique, social et financier qui paraît à l'automne de l'année précédente.

Nous en avons d'ailleurs déjà discuté avec les parlementaires. Cela permettrait de gager le non-assujettissement du CLCA à la CSG.

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

Mme Martine Pinville, rapporteure. Les prestations familiales sont extrêmement importantes et jouent un rôle d'amortisseur social pour un grand nombre de familles.

Dans un contexte économique difficile, avec un pouvoir d'achat en baisse, les prestations familiales ont un rôle extrêmement important, notamment pour des familles pauvres et ceux que l'on appelle les travailleurs pauvres. Reporter leur revalorisation au 1^{er} avril pénalisera ces familles.

Les prestations familiales, ce sont les allocations familiales, la prestation d'accueil du jeune enfant, l'allocation de soutien familial et l'allocation logement. Le report de l'augmentation de la base de ces prestations serait très pénalisant pour les familles.

En conséquence, la commission a émis un avis défavorable.

(L'amendement n° 796 est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme la ministre, pour présenter l'amendement n° 39.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cet amendement vise à étendre aux départements d'outre-mer les dispositifs des prêts destinés à l'amélioration de l'habitat ou à l'amélioration du lieu d'accueil pour les assistants maternels actuellement en vigueur dans l'hexagone.

Sur un tel dispositif, nous devrions recueillir un avis unanime de l'Assemblée.

(L'amendement n° 39, accepté par la commission, est adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, pour présenter l'amendement n° 221.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Cet amendement vise à consacrer dans le code de l'action sociale et des familles l'existence du Fonds national de financement de la protection de l'enfance.

Lors de la discussion en commission, Mme Poletti m'avait demandé de quoi il s'agissait. Ce fonds consiste à compenser les charges résultant pour les départements de la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007.

Il serait intéressant de préciser que l'alimentation du fonds ainsi que la répartition entre les sommes revenant aux départements et à l'État sont fixées chaque année.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il s'agit d'un cavalier social. Avis défavorable.

(L'amendement n° 221 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie de quatre amendements, n° 225 rectifié, 321 rectifié, 656 rectifié et 557, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 225 rectifié et 321 rectifié sont identiques.

La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure, pour présenter l'amendement n° 225 rectifié.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Les auteurs de cet amendement souhaitent qu'un bilan actualisé soit effectué afin de proposer un plan « petite enfance » permettant la mise en place réelle d'un service public de la petite enfance.

Nous avons pu le constater dans un certain nombre d'auditions, un état des lieux et une meilleure expertise de l'offre de garde, aussi bien collective qu'individuelle, sont nécessaires pour préparer une politique plus efficace en matière de mode d'accueil.

Mme la présidente. La parole est à Mme Anny Poursinoff, pour présenter l'amendement n° 321 rectifié.

Mme Anny Poursinoff. J'ai eu l'honneur de constater que cet amendement proposé en commission avait été voté à l'unanimité. Cela démontre que nous avons besoin d'une actualisation dans ce domaine.

Celle-ci nous permettrait, à terme, de nous honorer d'un grand service public de la petite enfance correspondant aux besoins de la population.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, pour présenter l'amendement n° 656 rectifié.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Ce rapport est nécessaire au regard des nouvelles données.

En effet, le nombre de places ouvertes aux enfants de moins de trois ans en maternelle a diminué. La Cour des comptes a également alerté sur l'insuffisance du nombre de crèches créées.

Dans le plan prévu par le Gouvernement, il faut analyser les raisons pour lesquelles certaines mesures n'ont pas abouti. Je pense notamment à la création des jardins d'éveil. Par exemple, pour 8 000 places en jardins d'éveil prévues, seulement 170 ont été créées. Seulement 420 places sur les 4 500 prévues en crèche hospitalière ont été créées et 156 sur les 1 500 prévues dans le cadre du plan « Espoir banlieues ».

Une étude est nécessaire pour analyser la situation et réévaluer les besoins réels en tenant compte des places supprimées dans l'éducation nationale.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau, pour présenter l'amendement n° 557.

M. Roland Muzeau. Alors que près de 800 000 enfants naissent chaque année en France, seulement 13 % des enfants de moins de trois ans sont accueillis en structures d'accueil – crèches collectives, familiales ou multi-accueil. Le rapport remis en juillet 2008 au Premier ministre par Mme Michèle Tabarot estimait ainsi à 320 000 le nombre de places manquantes pour l'accueil des jeunes enfants.

Cette insuffisance de places destinées à l'accueil de la petite enfance constitue un frein au travail des parents et principalement des femmes qui, faute de solutions, en particulier de solutions supportables au plan économique, sont souvent contraintes de cesser leur activité pour garder leurs enfants. Cette situation, qui touche davantage les femmes et les incite à réduire ou à se retirer de la vie professionnelle, n'est pas sans entraîner d'importantes répercussions sur leurs droits à retraite et leur niveau de pension, comme nous l'avons vu lors des débats sur la retraite.

C'est pourquoi nous demandons que le Gouvernement « présente au Parlement, avant le 31 décembre 2012, un rapport établissant le bilan des places manquantes à l'accueil de la petite enfance sur le territoire français au regard des besoins; les conséquences pour les collectivités territoriales en termes de gestion des structures collectives de garde du choix gouvernemental de solvabilisation des modes de garde individuels; et présentant l'opportunité de la mise en place d'un grand service public national de la petite enfance ».

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

Mme Martine Pinville, rapporteure. La commission a émis un avis défavorable sur les amendements n° 656 rectifié et 557. Mais à titre personnel j'émet un avis favorable.

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

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. On m'a interrogée sur la politique du Gouvernement en matière de places de crèches.

Madame Clergeau, monsieur Muzeau, je vous rappelle qu'avec le fort taux de natalité que nous avons en France, soit plus de deux enfants par femme, le taux d'activité dépasse 85 % des femmes.

La politique volontariste du Gouvernement en matière de politique familiale nous permet d'obtenir cet équilibre. De nombreux rapports ont déjà été publiés et le Gouvernement souhaite agir plutôt que d'écrire des rapports. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a une politique familiale volontariste et ambitieuse en faveur des familles.

Nous avons voulu, au sein du Gouvernement, sous l'impulsion du Président de la République et du Premier ministre, créer des places supplémentaires. Ainsi plus de 200 000 places supplémentaires d'accueil doivent être créées d'ici à 2012 : 100 000 places d'accueil collectif et 100 000 places d'accueil individuel.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Et par rapport aux places supprimées dans l'éducation nationale ?

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Plus de 85 % de ces 200 000 solutions de garde supplémentaires étaient réalisées en 2010. Nous sommes près d'avoir créé la totalité des places prévues.

Par ailleurs, 1 milliard d'euros supplémentaire a été prévu par la COG, la convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la CNAF pour 2009 à 2012. Ces sont aussi 24 820 places qui ont été créées en crèches entre 2009 et 2010.

Il me semble que vous n'avez pas pris conscience des avancées notables réalisées aujourd'hui en France grâce à ce Gouvernement.

M. Guy Lefrand. Absolument ! Très bien !

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Plus de 16 000 places ont été créées grâce à l'amélioration du taux de fréquentation entre 2009 et 2010, et 41 000 places ont été proposées aux familles, soit 41 % de l'objectif à mi-parcours.

Grâce à la réforme du crédit impôt famille, les entreprises ont investi également et plus de 4 000 places de crèches de personnel ont été créées entre 2009 et 2010.

L'opération « Espoir banlieues » en matière de crèches a bénéficié d'un financement de l'État de 73 millions d'euros, ce qui représente près de 3 000 places créées dans ces zones sensibles, dont plus de 1 000 en Île-de-France.

On peut être fier de la politique familiale!

S'agissant de l'accueil individuel, ce sont 42 520 enfants supplémentaires de moins de trois ans qui ont été accueillis par les assistantes maternelles entre 2009 et 2010. Nous ne sommes pas là sur le service public de l'enfance que vous nous proposez mais nous répondons aux besoins quotidiens des familles. Je suis extrêmement favorable aux modes de garde diversifiés, qui répondent aux préoccupations des Français, qu'ils habitent en milieu urbain ou en milieu rural. En proposant de créer un service public de l'enfance, vous oubliez le secteur rural qui a besoin de réponses très précises, avec la création des maisons d'assistantes maternelles, avec les assistantes maternelles elles-mêmes, avec les microcrèches, et même les jardins d'éveil.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Ça ne marche pas!

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Que toutes ces solutions de garde soient proposées aux familles, c'est le souhait du Gouvernement, et particulièrement du Président de la République.

Les nombreux rapports que vous demandez ne sont pas la préoccupation des Français, qui peuvent constater que la politique familiale volontariste qui est aujourd'hui menée produit tous ses effets. C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Madame la secrétaire d'État, si des places d'accueil ont bien été créées aussi bien en individuel qu'en collectif, il reste que nous aurions besoin de disposer d'un rapport précis sur leur répartition car celle-ci ne nous semble pas toujours correspondre aux besoins des familles. De plus, la non-scolarisation des enfants de deux ans a fait que la demande a augmenté et, avec elle, le besoin de places, ce qui a eu pour effet d'annuler l'impact de la création de places.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Le taux d'activité des femmes n'est pas le même lorsqu'elles ont un, deux ou trois enfants, parce que les contraintes ne sont pas les mêmes. Il faudrait, madame la secrétaire d'État, que vous donniez tous les éléments, je sais que vous les connaissez.

Comme l'a expliqué Mme la rapporteure, ce que nous voulons, c'est voir comment les familles peuvent trouver des modes de garde pour leurs enfants de moins de trois ans, c'est tout. De ce constat dépendent les dispositifs qui doivent être mis en place dans les différents ministères. On sait bien que lorsqu'un ministère supprime 170 000 places en

quelques années, les parents doivent trouver des modes de garde complémentaires, et la réponse apportée par la branche famille ne peut pas suffire. Il faut trouver des solutions, je crois que nous pouvons tous être d'accord sur ce point.

Enfin, je suis un peu choquée de vous entendre dire que les différents rapports qui ont été faits ne correspondraient pas à la réalité. Vous oubliez qui a participé à leur élaboration, à travers toutes les auditions qui ont pu être réalisées, que ce soit les associations familiales, les institutions qui travaillent autour de la famille... Vous qui avez mis en place le Haut conseil de la famille, dans lequel siègent des représentants des ministères, des syndicats, des parlementaires, des institutions, vous diriez aujourd'hui que les rapports qui ont été rédigés par ces structures ne représentent rien? Un tel déni de la démocratie est inacceptable, madame la secrétaire d'État!

M. Jean Mallot. Vous n'avez pas tort!

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Madame la secrétaire d'État, je crois que vous avez tort d'ignorer l'analyse de l'Observatoire de l'Uniopss. Si vous y aviez prêté attention, vous auriez lu qu'en préliminaire aux remarques directes sur les articles du PLFSS concernant la politique familiale, l'Uniopss rappelle qu'elle souhaite « faire connaître ses préoccupations principales en matière de financement de cette politique. Elle tient en premier lieu à rappeler que, ces dernières années, la priorité financière a porté sur l'accueil individuel soutenu par le versement de prestations monétaires aux familles – le complément de libre choix de mode de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant – alors qu'il faudrait privilégier davantage les modes d'accueil collectifs et rééquilibrer ainsi les financements au profit de l'offre de services ». L'Uniopss poursuit: « Les acteurs de l'économie sociale demandent que la CNAF soit garante d'un accès de tous les enfants et de toutes les familles à un mode d'accueil. » Elle conclut: « Il nous paraît donc essentiel de poursuivre le rééquilibrage en faveur de l'accueil collectif et de doter en conséquence la branche famille: c'est un investissement pour l'avenir de notre société! » Ces déclarations de l'Uniopss devraient retenir l'attention du Gouvernement.

J'ai développé tout à l'heure les raisons qui justifiaient cette demande de rapport, en m'appuyant d'ailleurs sur un rapport de Mme Tabarot. Je pense que vous devriez étudier cette proposition de rapport plus attentivement.

Mme la présidente. La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse.

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse. Le Gouvernement est beaucoup critiqué dans ce domaine. Moi-même, en tant que spécialiste des affaires sociales, je me suis souvent posé des questions. Il y a quelques années, je m'étais rendu, dans le cadre des fonctions sociales que j'occupais à Metz, à une réunion sur les problèmes de garde d'enfant de moins de trois ans. En dehors du fait que les personnes présentes n'aimaient pas le Gouvernement, ce que j'ai constaté, c'est qu'elles ne s'entendaient pas elles-mêmes entre elles. Que ce soit les professionnels de l'éducation nationale comme des professionnels de la petite enfance, ils n'étaient pas d'accord pour savoir si, avant l'âge de trois ans, l'enfant devait aller à l'école, rester à la maison ou se rendre dans des structures de la petite enfance. Avant de critiquer le Gouvernement, il faudrait que les professionnels concernés s'accordent entre eux.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Je précise que l'amendement n° 225 rectifié, qui demande au Gouvernement de rédiger un rapport pour dresser le bilan précis des structures publiques et privées, a été adopté par la commission.

(Les amendements identiques n° 225 rectifié et 321 rectifié ne sont pas adoptés.)

M. Roland Muzeau. Pourtant, vous aviez voté l'amendement n° 225 rectifié en commission !

(L'amendement n° 656 rectifié n'est pas adopté.)

(L'amendement n° 557 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 224, deuxième rectification.

La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Cet amendement concerne des assistantes maternelles qui peuvent se regrouper afin d'exercer leur profession ensemble au sein de maisons d'assistantes maternelles.

Ces professionnelles sont soumises aux mêmes exigences que les assistantes maternelles travaillant à leur domicile. C'est pourquoi il paraîtrait normal que les assistantes maternelles souhaitant se regrouper pour exercer leur profession dans un même lieu, et si ce dernier n'est pas pourvu d'installations nécessaires à l'accueil des jeunes enfants, puissent bénéficier, elles aussi, d'une prime d'installation.

Nous demandons une évaluation.

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

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Cet amendement est déjà satisfait. Je souhaite son retrait.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Ces assistantes bénéficient déjà de la même prime que les assistantes maternelles à domicile.

Mme Martine Pinville, rapporteure. On souhaite disposer d'un bilan.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Vous demandez que les assistantes maternelles nouvellement agréées bénéficient d'une prime à l'installation versée par la caisse d'allocations familiales. Je vous réponds que c'est déjà le cas. Votre amendement est donc sans objet. Si vous vouliez un état des lieux sur cette affaire, il aurait fallu déposer un autre amendement.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Non, la rédaction de l'amendement est claire.

Mme la présidente. Madame la rapporteure, vous maintenez l'amendement ?

Mme Martine Pinville. Oui, madame la présidente.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Ce que demande Mme la rapporteure dans son amendement n'est pas du tout contradictoire avec ce que dit Mme la ministre. À un certain moment, il faut bien regarder les effets des mesures qui sont prises.

(L'amendement n° 224, deuxième rectification, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 222.

La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Encore un rapport ?

Mme Martine Pinville, rapporteure. En effet, nous demandons beaucoup de rapports mais ce sont plutôt des bilans que nous réclamons.

M. Jean Mallot. Des évaluations.

Mme Martine Pinville, rapporteure. D'une part, parce que nous souhaitons appeler votre attention sur un certain nombre de points, d'autre part, parce que les bilans sont utiles pour tirer des conclusions des dispositifs et des politiques qui sont mis en place.

J'en viens à l'amendement n° 222. Les contrats enfance jeunesse sont extrêmement importants pour les structures communales ou intercommunales. Ils font l'objet de négociations avec la CAF. Ce partenariat des collectivités avec la CAF est important pour la création de structures collectives, notamment de relais d'assistantes maternelles. Il s'avère cependant que ces contrats enfance jeunesse pouvaient présenter certains inconvénients et certaines limites. Au moment où l'on doit rediscuter ces contrats, je crois que c'est prévu dans les mois qui viennent, il serait peut-être bon de faire le bilan ou de pointer ce qui n'a pas complètement fonctionné dans ces contrats.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je vais laisser Mme la secrétaire d'État répondre sur le fond mais je trouve sympathique de multiplier les rapports pour soutenir la politique familiale.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Ce n'est pas tout à fait ainsi que nous voyons les choses.

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Il est vrai que la solution n'est pas forcément dans la multiplication des rapports. Le Gouvernement préfère agir et c'est ce qu'il fait au quotidien pour les enfants et leurs familles.

Je suis défavorable à la proposition qui nous est faite dans cet amendement, pour plusieurs raisons.

Je rappelle que la réforme des contrats enfance jeunesse est intervenue en 2006, dans un contexte de croissance dynamique des dépenses d'action sociale de la branche famille. La gestion de ces contrats relève du conseil d'administration de la CNAF dans le cadre pluriannuel de la convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'État et la CNAF. Cette convention doit être bientôt révisée pour la période 2013-2106.

Par ailleurs, j'estime que l'efficacité des contrats enfance jeunesse est difficilement séparable des autres éléments de la politique d'action sociale de la CNAF en direction des établissements d'accueil de la petite enfance. Je pense en particulier à la prestation de service unique, qui constitue le premier outil d'aide financière aux communes en matière de places de crèche. C'est donc l'ensemble de la politique d'action sociale envers la petite enfance qui sera examinée lors de la négociation de la COG.

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. J'ai beaucoup écouté les uns et les autres sur ce sujet très important.

Je voudrais d'abord dire que tous les ans, quand ce n'est pas tous les six mois, nous recevons le bilan des caisses d'allocations familiales, lequel bilan traite nombre de vos interrogations.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il faut lire les rapports.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. Tout à fait, et on en a tellement qu'on a du mal à les suivre.

J'ai entendu les différentes interventions sur l'équilibre entre les assistantes maternelles et l'accueil en collectif. Je dois dire que deux progrès très importants ont été obtenus dans une politique familiale déjà perçue comme une référence au niveau européen.

Le premier, c'est la décision de permettre aux entreprises de développer des crèches d'entreprise. Pour beaucoup de collectivités locales, c'est un élément très important. Le coût résiduel pour une entreprise est de l'ordre de 2000 euros et je puis vous assurer que ces établissements fonctionnent aussi bien que les crèches municipales.

Le second progrès, ce sont les maisons d'assistantes maternelles, qui offrent, dans un quartier ou dans des communes rurales, un système collectif, avec un coût résiduel très limité.

S'agissant en revanche des jardins d'éveil, j'ai entendu la réflexion du Gouvernement. Dans une période où les collectivités locales vont devoir adopter une gestion plus stricte, dire que c'est à elles qu'il appartient de développer les jardins d'éveil me paraît un peu facile.

M. Jean Mallot. C'est le moins qu'on puisse dire.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. Je préférerais, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, compte tenu de vos convictions, que vous puissiez agir, comme nous tous, pour faire en sorte que nous conservions le réseau de classes maternelles à partir de deux ans et demi.

Je pense que l'effort de socialisation qui a été fait est très important, et nous avons la capacité de le maintenir tout en respectant l'objectif justifié de réduction du nombre de postes dans l'enseignement.

Conserver les effectifs enseignants en classes maternelles et primaires est un élément de progrès. En revanche, nous avons des marges de manœuvre dans le premier et le second cycles de l'enseignement secondaire, et c'est là que nous devrions concentrer nos efforts de réduction des effectifs.

Je rappelle que la Cour des comptes avait produit il y a cinq ans un rapport approuvé à la quasi-unanimité par la commission des finances, selon lequel le coût de notre enseignement secondaire était de 15 à 20 % supérieur à la moyenne européenne, sans pour autant aboutir à de meilleurs résultats.

Ce coût supplémentaire est d'abord lié au nombre d'heures de formation beaucoup trop important dans notre système; s'il est adapté à des élèves d'élite, il ne correspond pas aux besoins des élèves normaux. Nous pouvons jouer sur ces trois heures hebdomadaires supplémentaires, ainsi que sur la multiplicité des options proposées.

Si vous pouvez agir, madame la ministre, ne baissez pas le nombre de postes dans les classes maternelles et maintenez la possibilité de scolarisation à partir de deux ans et demi, pour concentrer plutôt la réduction des postes sur les premier et second cycles de l'enseignement secondaire. Cela serait conforme aux préconisations des médecins sur les rythmes scolaires. En zone rurale aujourd'hui, certains enfants commencent en effet leur journée scolaire à sept heures quinze le matin, pour la terminer à dix-huit heures trente: je ne suis pas sûr que cela soit favorable à la qualité de vie. Je suis donc favorable au maintien de la scolarisation à deux ans et demi en maternelle.

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Je suis ravie, monsieur le président de la commission, d'entendre que vous êtes favorable à la scolarisation avant trois ans.

M. Pierre Méhaignerie, président de la commission des affaires sociales. Mais soutenez-nous sur l'enseignement secondaire!

Mme Martine Pinville, rapporteure. C'est un autre problème...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il faut tout prendre!

Mme Martine Pinville, rapporteure. Je reviens donc sur le Contrat Enfance Jeunesse. Il faut en tirer un bilan et étudier toutes ses possibilités d'évolution, car des sommes considérables sont en jeu dans l'accueil de la petite enfance. Certes, la CAF effectue des bilans en fonction de ses financements, mais des propositions comme la scolarisation à partir de deux ans et demi méritent également d'être évoquées.

Mme la présidente. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Avec la secrétaire d'État, nous voulons défendre une politique d'accueil de la petite enfance qui respecte le libre choix des parents.

M. Jean Mallot. Il faut avoir les moyens de ce choix!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il n'y a pas d'un côté ceux qui militent pour l'accueil des enfants en milieu scolaire à partir de deux ans et ceux qui sont contre. Chaque solution correspond, dans des configurations territoriales variées, à certains enfants et à certaines familles. Je signale d'ailleurs que 12 % des enfants de moins de trois ans sont scolarisés aujourd'hui.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Ils étaient 33 % il n'y a pas si longtemps!

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Mais la scolarisation précoce n'est pas toujours adaptée à ce que souhaitent les parents, qui ont, dès lors, des difficultés à trouver d'autres solutions de garde. La politique du Gouvernement est donc d'assurer un libre choix aux parents.

(L'amendement n° 222 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure, pour présenter l'amendement n° 322.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Encore un rapport !

Mme Martine Pinville, rapporteure. Encore un rapport, madame la ministre, mais il me semble que certains de nos collègues de l'UMP demandaient également des rapports, lors de nos débats d'hier. Ils n'ont peut-être pas été acceptés non plus, mais ils constituent un moyen d'appeler l'attention du Gouvernement.

Cet amendement demande donc un rapport sur les conditions d'indemnisation du congé de maternité des femmes qui travaillent notamment par intermittence.

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

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Les conditions d'ouverture des droits aux indemnités journalières pour les salariés intérimaires ou exerçant une activité à caractère saisonnier ou irrégulier et qui ne remplissent pas les critères d'ouverture de droits dans les conditions de droit commun ont été assouplies par le décret du 27 mars 1993.

Les conditions d'ouverture de droits et de calcul des indemnités journalières maternité des femmes intermittentes sont adaptées à leur activité discontinue, puisque la période prise en compte est de douze mois, au lieu de trois ou six mois pour les femmes salariées.

La rédaction d'un rapport supplémentaire sur les conditions d'indemnisation du congé de maternité de ces femmes ne me paraît donc pas nécessaire. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

(L'amendement n° 322 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure, pour présenter l'amendement n° 314.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Nous demandons par cet amendement au Gouvernement d'évaluer les conditions de transformation du congé paternité en congé d'accueil à l'enfant. En effet, l'évolution des familles en familles recomposées, pacées ou homoparentales rend nécessaire un bilan. Vous me direz sans doute, madame la ministre, que ce n'est pas ni le moment ni l'endroit, mais il est important de se pencher sur les difficultés que peuvent rencontrer ces familles.

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

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Roselyne Bachelot a mis en route un travail considérable sur le partage des responsabilités familiales et professionnelles. Cela étant, les propositions d'évolution des conditions du bénéfice du congé de paternité posent en réalité de vraies difficultés juridiques.

Je suis toutefois sensible à votre proposition de réfléchir à l'instauration d'un congé d'accueil à l'enfant, mais j'estime qu'une question d'une telle importance ne saurait être traitée au détour d'un amendement. C'est la raison pour laquelle je

soutiens le travail engagé par la ministre, qui doit nous permettre de réfléchir à des propositions concrètes. Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement.

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Je voudrais simplement rappeler que cet amendement avait été voté à l'unanimité par la commission des affaires sociales en 2007 et qu'il implique une modification du code de la sécurité sociale.

Il concerne des couples de même sexe qui ne peuvent bénéficier du congé de paternité, juste parce qu'il ne s'appelle pas congé d'accueil. Il suffirait donc simplement de changer de terminologie. Un couple homosexuel est considéré comme foyer fiscal, il paie des impôts, touche des prestations familiales ; une modification du code de la sécurité sociale lèverait donc les blocages et lui permettrait également de bénéficier du congé d'accueil à l'enfant.

Le président de la HALDE a parlé à ce propos de discrimination et il propose lui-même de remplacer la formule de « congé de paternité ».

Cela concerne très peu de familles. Je sais, madame la ministre et madame la secrétaire d'État, que vous êtes sensibles à cette question, et je suis sûre que, sur le fond, vous êtes entièrement d'accord avec nous, donc allons-y ! *(Sourires.)*

Mme la présidente. La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Je tiens juste à préciser que le congé de paternité a été créé lors d'un PLFSS.

(L'amendement n° 314 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau, pour présenter l'amendement n° 576 rectifié.

M. Roland Muzeau. L'attribution des allocations dès le premier enfant est une mesure de justice sociale dont en 2007 le candidat Nicolas Sarkozy avait fait un thème de campagne. Je le cite : « J'aiderai les familles à chacune des étapes de leur existence. En particulier, j'allouerai des allocations familiales dès le premier enfant. »

Ne pouvant reprendre cette mesure en raison de l'application de l'article 40 de la Constitution, cet amendement entend mettre cette question en débat, en même temps qu'ils constitue un rappel pédagogique de ce que devrait être le respect des engagements pris devant nos concitoyens.

Nous proposons donc d'insérer après l'article 58 l'article suivant : « Le Gouvernement remet, dans les six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport évaluant le bénéfice pour les familles et le coût pour les comptes sociaux de l'ouverture des droits aux allocations familiales dès le premier enfant. »

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

Mme Martine Pinville, rapporteure. Cet amendement a été repoussé par la commission, mais j'y suis favorable, à titre personnel. Il semble en effet intéressant de procéder à cette évaluation.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Avis défavorable. Le coût financier de la mesure est parfaitement calibré; le montant en a été calculé par la Caisse nationale d'allocations familiales. Seules les grandes difficultés liées à la crise financière et économique nous ont amenés à retarder la mise en œuvre de cette mesure. Il n'y a donc pas besoin d'un rapport pour en chiffrer le coût.

(L'amendement n° 576 rectifié n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 311.

La parole est à Mme Martine Pinville, rapporteure.

Mme Martine Pinville, rapporteure. Il s'agit de nouveau d'un rapport, cette fois-ci sur le complément optionnel de libre choix d'activité. Cette prestation d'accueil du jeune enfant a été créée en 2006 mais n'a pas rencontré le succès escompté auprès des familles. Il conviendrait donc de comprendre les causes de cet insuccès.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je suis défavorable à cet amendement. Je comprends néanmoins le souci de Mme la rapporteure de progresser sur cette question. C'est la raison pour laquelle j'ai confié à Brigitte Grésy le soin de me remettre un rapport, très documenté. En parallèle, nous avons entamé, avec Claude Greff, une série de discussions ambitieuses avec les partenaires sociaux sur le problème global des congés parentaux. Nous ne laissons donc pas l'affaire en l'état, et je ne vois pas trop ce qu'apporterait un nouveau rapport.

(L'amendement n° 311 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 577 rectifié.

La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Il est défendu.

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

Mme Martine Pinville, rapporteure. Il semble, là encore, intéressant de procéder à une évaluation du maintien de l'allocation de rentrée scolaire pour les élèves majeurs encore scolarisés au lycée.

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

Mme Claude Greff, secrétaire d'État. Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement. Il est inutile de produire un rapport évaluant le bénéfice pour les familles et le coût pour les assurés d'une mesure permettant de conserver le bénéfice de l'allocation de rentrée scolaire pour les élèves majeurs encore scolarisés au lycée. En effet, cette réforme n'est pas souhaitable en raison de son coût, qui aggraverait évidemment le déficit de la branche famille estimé à 2,6 milliards d'euros en 2011.

Elle conduirait de surcroît à rompre l'égalité entre les familles dont les enfants majeurs sont encore au lycée, celles où ils ont intégré l'enseignement supérieur et celles où ils sont en apprentissage, avec des revenus modestes.

Le Gouvernement souhaiterait que vous retiriez cet amendement.

M. Roland Muzeau. Je le maintiens.

(L'amendement n° 577 rectifié n'est pas adopté.)

Article 59 (précédemment réservé)

Mme la présidente. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, inscrite sur l'article.

Mme Marie-Françoise Clergeau. M. Yves Bur déclarait hier que les prestations familiales pourraient être gelées jusqu'en avril. Ces propos sont très préoccupants pour bon nombre de familles déjà en grande difficulté.

Rappelons toutes les mesures que vous avez déjà prises à leur rencontre.

En 2008, vous avez supprimé la majoration pour quotient familial et reporté de onze à quatorze ans la majoration des allocations familiales, ce qui représente autant d'argent en moins pour les familles.

En 2010, vous avez gelé les prestations familiales et vous avez décidé de suspendre les allocations familiales en cas d'absentéisme scolaire.

En 2011, vous avez repoussé d'un mois le versement de la prestation d'accueil du jeune enfant – PAJE – et vous avez supprimé la rétroactivité des allocations logement.

Cette année, vous souhaitiez diminuer le montant des indemnités journalières et assujettir le complément optionnel de libre choix d'activité – COLCA – à la CSG.

Il faudrait peut-être arrêter de pénaliser les familles, surtout les plus fragiles. Le récent rapport de Mme Dominique Versini ne démontre-t-il pas que le problème de la pauvreté des enfants n'est pas pris en compte? Que la France compte aujourd'hui un million d'enfants pauvres? L'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux – Uniopss – ainsi qu'ATD Quart Monde ont alerté, de leur côté, le Gouvernement. Le dernier rapport de Médecins du monde témoigne de la même situation.

S'il vous plaît, regardez les difficultés en face, et ne faites pas toujours peser sur les mêmes personnes la charge d'un rééquilibrage du budget de l'État – elles ne sont pas responsables de sa situation.

Mme la présidente. La parole est à Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Puisque nous en sommes au dernier article qui nous concerne, Claude Greff et moi-même, je voudrais rappeler un certain nombre de chiffres.

Alors que la politique familiale représentait 4,7 % du PIB au début du quinquennat de Nicolas Sarkozy, elle est aujourd'hui passée à 5,1 % et ne cesse de progresser.

L'objectif des dépenses de la branche famille, dans ce PLFSS 2012, s'élève à 57,1 milliards d'euros et 56,6 milliards pour le régime général: les dépenses consacrées à la famille auront augmenté de 2,8 % alors que la situation budgétaire de notre pays est très délicate.

Le président Méhaignerie m'approuve de la tête et je l'en remercie.

Le Gouvernement, entièrement mobilisé sur ce sujet, ne considère pas la politique familiale comme une variable d'ajustement de nos difficultés.

À l'issue de cette partie du débat qui nous concernait, Mme la secrétaire d'État et moi-même, je tiens à remercier l'ensemble des parlementaires qui y ont participé, en pensant particulièrement à Mme la rapporteure, Martine Pinville. Je remercie également le président Pierre Méhaignerie pour sa sagesse et son écoute, ainsi que l'ensemble des services de l'Assemblée pour leur diligence. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UMP.*)

(*L'article 59 est adopté.*)

Article 41 (*précédemment réservé*)

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Pierre Door, rapporteur, pour soutenir l'amendement n°208.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Cet amendement, adopté en commission, vise à préciser la procédure pour le bon déroulement de l'expérimentation en cours, en proposant que la convention qui détermine le cadre du dispositif précise le délai dans lequel l'administration informe le service du contrôle médical de la survenue d'un arrêt de travail.

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

M. Xavier Bertrand, ministre du travail, de l'emploi et de la santé. Avis défavorable car cette mesure, dont l'esprit ne nous pose aucun problème, bien au contraire, est déjà prévue dans les conventions.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Je le retire.

(*L'amendement n° 208 est retiré.*)

Mme la présidente. Je suis saisie des amendements n°s 73, 74, 75, 76 de M. Jean-Pierre Door, rapporteur, qui sont rédactionnels.

(*Les amendements n°s 73, 74, 75 et 76, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.*)

(*L'article 41, amendé, est adopté.*)

Après l'article 41 (*Amendement précédemment réservé*)

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot, pour soutenir l'amendement n°437 rectifié.

M. Jean Mallot. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a défini les maisons de santé afin de permettre un exercice collectif, pluridisciplinaire de la médecine et répondre ainsi au manque d'attractivité de certains territoires pour les médecins libéraux qui aspirent, en particulier les jeunes professionnels, à de nouveaux modes d'exercice.

La loi HPST avait précisé en 2009 quels professionnels pourraient y exercer et établi qu'ils devraient élaborer un projet de santé auquel ils adhèrent et le transmettre pour information à l'ARS. Cette loi a également prévu que les maisons de santé peuvent bénéficier d'une dotation du

fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins – FIQCS –, lorsqu'elles ont conclu avec l'ARS un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Dans la mesure où ces maisons de santé reçoivent des aides publiques à l'investissement ou au fonctionnement, il serait normal de leur demander d'appliquer les tarifs opposables et le tiers payant puisque leur objectif est de faciliter l'accès aux soins. Tel est l'objet de cet amendement.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Nous avons déjà eu ce débat hier soir. Cette mesure serait une barrière à la création des maisons de santé. C'est vrai, les maisons de santé sont un projet à monter en lien avec les ARS, mais c'est également un projet médical et c'est grâce à la collaboration des médecins et des paramédicaux qu'elles verront le jour. Je ne veux pas que ces maisons ne soient que des coquilles vides. Elles ont besoin de l'aide à l'investissement des ARS, certes, mais également d'un projet médical.

Ces maisons sont en pleine phase de développement. Imposer une telle mesure sans aucune concertation avec les professionnels de santé, c'est les condamner à l'échec.

Laissons-les se créer, étudions les projets médicaux, voyons comment elles fonctionnent, nous aviserons ensuite.

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

M. Xavier Bertrand, ministre. Même avis pour les mêmes raisons.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. Nous avons déjà entendu cet argument lors de la discussion de la loi Fourcade au printemps dernier. Vous proposez de laisser ces maisons de santé s'installer et pratiquer des dépassements d'honoraires quitte à, plus tard, lorsqu'elles seront en place, leur demander de revenir au tarif opposable. Vous pensez bien que vous ne serez jamais écoutés !

Il est contradictoire de subventionner des maisons de santé avec de l'argent public et de les laisser pratiquer des dépassements d'honoraire. Il est impensable que la puissance publique subventionne des dépassements d'honoraire !

(*L'amendement n° 437 rectifié n'est pas adopté.*)

Article 42 (*précédemment réservé*)

Mme la présidente. La parole est à M. Denis Jacquat, inscrit sur l'article.

M. Denis Jacquat. Je voudrais vous lire la dernière partie de l'exposé des motifs, à l'article 42 de ce projet de loi : « Dans le cadre d'un document d'orientation sur l'avenir du régime minier, présenté le 12 mai 2011 aux fédérations syndicales minières, le Gouvernement s'est engagé à garantir, au niveau de la loi, une prise en charge effective à 100 % des dépenses de soins des affiliés du régime. Le présent article met en œuvre cet engagement ».

Le Gouvernement va assurer la pérennité de l'offre de soins aux affiliés du régime minier, garante d'un service de proximité et de qualité pour la population minière. C'était une promesse du Gouvernement, elle se réalise, et surtout sera gravée dans le marbre. Les mineurs s'inquiétaient de perdre cet avantage.

Je m'en réjouis car c'est là une marque de reconnaissance de la nation à l'égard des mineurs, puisque leur régime sera le seul à être remboursé à 100 %, et ne connaîtra pas le régime des franchises.

Concernant la différence entre 100 % et gratuité, par ailleurs le régime 22B, va être géré par l'agence nationale de garantie des droits des mineurs. Dans ce cadre, la ligne affectée au 22B sera abondée de 6 millions d'euros dont 2,1 millions ont déjà été versés. Cela permettra d'assurer tous les soins dont le régime minier bénéficiait par le passé.

À Metz comme à Paris, j'ai rassuré au mieux les mineurs qui doutaient de la volonté du Gouvernement. Je tiens par ailleurs à remercier les services du ministre qui ont toujours répondu à nos questions.

J'ai enfin demandé aux mineurs de nous informer de toute difficulté qui pourrait subsister afin que nous puissions tenir nos engagements.

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau.

M. Roland Muzeau. Mon intervention vaudra également pour les amendements que je défendrai sur cet article.

La CSG du secteur des mines a sollicité tous les groupes parlementaires, ainsi que l'a rappelé M. Jacquat, et nous les avons également reçus le 12 octobre dernier. Nous avons ainsi pu entendre leurs inquiétudes quant aux conséquences sur l'accès aux soins de la disparition programmée du régime spécial de sécurité sociale à l'horizon 2013. Nous avons voulu préciser dès le stade du travail en commission sur ce PLFSS que les franchises médicales ne s'appliquent pas aux affiliés du régime minier.

Notre proposition, conforme d'ailleurs à l'engagement pris par le Gouvernement de garantir dans la loi la gratuité des soins dont les assurés et leurs ayants droit bénéficiaient jusqu'alors, a donc été adoptée à l'unanimité par la commission, ce dont nous nous félicitons.

Nous souhaitons que ce premier pas soit confirmé en séance publique. C'est le sens de notre amendement n° 456 qui vise à codifier cette exception concernant les franchises. Dans le même esprit, notre amendement n° 457 tend à inscrire dans la loi le principe de la gratuité réelle des prestations en nature servies et organisées par le régime minier.

Pour ceux qui pourraient être tentés d'oublier certaines réalités, rappelons que la sécurité sociale minière, ensemble très complet de prestations, de services de soins et de prévoyance faisant aujourd'hui figure d'exception suite aux reculs successifs touchant les assurés du régime général, a été mise en place à la Libération en reconnaissance de la pénibilité et des risques pris par les mineurs pour contribuer au redressement de notre pays. Les affiliés de ce régime à qui aujourd'hui on garantit le maintien d'une prise en charge globale à 100%, ne sont pas des privilégiés.

Non seulement ils ont surcotisé durant leur carrière, mais leurs pensions de retraite sont, en moyenne, inférieures de 17 % à celles des pensionnés du régime général.

J'appelle donc l'attention du Gouvernement sur le fait que ces deux amendements sont loin d'épuiser le débat puisque plusieurs questions restent entières, qu'il s'agisse de la gouvernance, de la situation des personnels ou du devenir de l'action sanitaire et sociale, s'agissant notamment de la revendication d'une prestation sanitaire de transport.

La forte mobilisation, mardi dernier, de l'ensemble de la corporation minière, appelle des réponses complémentaires.

Mme la présidente. Je suis saisie de trois amendements, n° 210 rectifié, 456 et 77, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 210 rectifié et 456 sont identiques.

La parole est à M. le rapporteur pour soutenir l'amendement n° 210 rectifié.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Je tiens d'abord à saluer à mon tour le ministre pour avoir tenu ses engagements auprès des mineurs puisque M. Bertrand avait affirmé en mai dernier aux représentants des fédérations syndicales minières qu'il agirait. L'article 42 est la traduction législative de cette promesse.

Quant à l'amendement n° 210 rectifié, s'il a été adopté en commission des affaires sociales, je préfère la rédaction de mon amendement n° 77. En effet, en prévoyant que les personnes relevant du régime minier sont prises en charge intégralement, sans franchise ni ticket modérateur, pour toutes les dépenses de soins, il inscrirait dans le code de la Sécurité sociale la gratuité des prestations en nature pour tous les ressortissants du régime minier.

Mme la présidente. L'amendement n° 456 a déjà été défendu.

L'adoption d'un des amendements en discussion commune ferait tomber les amendements suivants, n° 457 et 529. L'amendement n° 457 ayant déjà été défendu par M. Muzeau, je propose donc à Mme Biémouret de présenter l'amendement n° 529.

Mme Gisèle Biémouret. Le Gouvernement s'est engagé, après concertation avec les fédérations syndicales minières, à garantir, dans le cadre de la réforme du régime, la gratuité des soins dont bénéficiaient jusqu'à présent les assurés et les ayants droit du régime spécial des entreprises minières. Cet engagement a été confirmé par un courrier du 30 juin dernier aux présidents de ces fédérations.

Par un décret du 31 décembre 2009, le Gouvernement a déjà mis fin aux modalités de prise en charge des affiliés en matière de transport en ambulance, remboursements de produits pharmaceutiques ou cures thermales. Afin de garantir une réelle gratuité de soins pour les assurés et leurs ayants droit relevant du régime spécial de Sécurité sociale des entreprises minières et assimilées, il semble nécessaire de préciser que les franchises médicales ne doivent pas s'appliquer à ces assurés.

Mme la présidente. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 210 rectifié, 456 et 77 ?

M. Xavier Bertrand, ministre. Le Gouvernement donne un avis favorable au seul amendement n° 77. Il ne s'agit pas en effet, comme on pourrait le penser, d'un doublon avec ce que l'article 42 propose. Il tend en effet à codifier le remboursement à 100 % des prestations en nature pour tous les ressortissants du régime minier, tout en étant aussi protecteur que l'article initial, ce que les autres amendements ne permettent pas.

Mme la présidente. Vous retirez donc l'amendement n° 210 rectifié au profit de l'amendement n° 77, monsieur le rapporteur ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Oui, madame la présidente.

Mme la présidente. Il en va de même, monsieur Muzeau, pour l'amendement identique n° 456 ?

M. Roland Muzeau. Je le retire également au profit de l'amendement n° 77.

(Les amendements identiques n°s 210 rectifié et 456 sont retirés.)

(L'amendement n° 77 est adopté.)

Mme la présidente. En conséquence, l'article 42 est ainsi rédigé.

Les amendements n°s 457 et 529 tombent.

Après l'article 42 (amendement précédemment réservé)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 469.

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

M. Dominique Tian. Cet amendement a trait au ticket modérateur.

Dans son rapport de septembre 2011 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la Cour des comptes a souligné que la multiplication des motifs d'exonération, sans cohérence d'ensemble, n'était pas sans poser quelques soucis.

Les exonérations de ticket modérateur atteignant des montants énormes, il semble utile que le Gouvernement remette un rapport au Parlement sur une évaluation de ces exonérations.

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

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable : la Cour des comptes est suffisamment explicite sur ce point. Un nouveau rapport n'est donc pas nécessaire.

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

M. Xavier Bertrand, ministre. M. Tian sait ce que je pense des rapports.

En tout état de cause, pourquoi demander au Gouvernement plutôt qu'à la commission des affaires sociales qu'un rapport soit remis au Parlement avant le 1^{er} décembre 2012 sur une évaluation médico-économique des exonérations ciblées de tickets modérateur ainsi que sur le surcoût estimé des ALD pour la branche maladie du régime général ?

M. Dominique Tian. Parce que les sommes en jeu sont énormes !

M. Xavier Bertrand, ministre. C'est le Parlement qui décide, mais faut-il vraiment – comme je le faisais remarquer hier – demander des rapports en permanence ?

Nous parlons, je le rappelle, du régime minier : ce qui est en jeu est une forme de réparation et de reconnaissance. Que vous vouliez une opération vérité, je peux le comprendre, mais, monsieur le député, vous qui avez la réputation d'être tenace, vous pouvez très bien demander au directeur général de la CNAM l'impact à tel moment des exonérations de ticket

modérateur. A-t-on vraiment besoin de demander au Gouvernement de rédiger un rapport en la matière ? Je suis défavorable à l'amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian, rapporteur. Les soucis en matière d'ALD sont tout de même un secret de Polichinelle ! M. Door sait très bien que telle était d'ailleurs la motivation du dossier médical sur clé USB, l'ensemble des exonérations à 100 % ayant entraîné pour les seuls soins de ville un surcoût brut de 10 milliards d'euros dont 8 milliards au titre des ALD. Il y a en effet sinon des abus, du moins une interprétation très large des situations médicales justifiant de rester en ALD. Si un rapport est utile c'est donc bien dans ce domaine. Si nous le demandons à la CNAM, elle ne le fournira jamais.

(L'amendement n° 469 n'est pas adopté.)

Article 43 (précédemment réservé)

Mme la présidente. La parole est à M. Roland Muzeau, inscrit sur l'article.

M. Roland Muzeau. L'article 43 tend à supprimer le lien automatique entre qualité de pensionné et bénéficiaire de l'assurance maladie. Pour le Gouvernement, il est anormal que des personnes ayant très peu cotisé à l'assurance vieillesse française soient à la charge d'un régime français d'assurance maladie.

Cet article a vocation à s'appliquer aux vieux travailleurs immigrés – ou, dans une moindre mesure, aux Français ayant fait leur carrière à l'étranger – qui continueront de bénéficier d'une couverture maladie en tant qu'ayants droit ou bénéficiaires de la CMU ou en tant qu'affiliés d'un régime étranger servant leur pension principale. Il fallait bien un article dans ce PLFSS qui cible les populations immigrées !

Nous ne pouvons accepter que des travailleurs ayant cotisé à l'assurance vieillesse, si peu soit-il, et ayant donc travaillé et cotisé en conséquence à l'assurance maladie, soient exclus de notre système de soins.

Le très faible rendement de cette mesure d'exclusion, de l'ordre de 700 000 euros au maximum, est révélateur d'un cynisme politique et du dessein que nourrissent la majorité et le Gouvernement contre les travailleurs et, *a fortiori*, contre les travailleurs étrangers ou, au moins, certains travailleurs étrangers.

Nous ne devrions d'ailleurs pas nous étonner de la présence de cet article dans le PLFSS : il n'est que la continuité de dispositions existantes tendant à restreindre l'accès aux soins des étrangers, tel que le droit annuel – de 30 euros – d'accès à l'aide médicale d'État.

En conséquence nous demanderons la suppression de l'article 43.

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement n° 458 de suppression de l'article 43, qui vient d'être défendu.

Quel est l'avis de la commission sur cet amendement ?

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Les 8 000 personnes environ qui sont concernées continueront à bénéficier d'une couverture maladie et des mêmes prestations en nature d'assurance maladie, soit comme ayants droit d'un assuré social, comme nous tous, soit comme bénéficiaires de la CMU en tant que polypensionnés.

L'article 43 ne porte que sur les conditions d'accès aux prestations en nature d'assurance maladie qui seront modifiées. Les personnes en question continueront sinon de bénéficier intégralement de la couverture.

(L'amendement n° 458, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Je suis saisie d'un amendement rédactionnel, n° 78, de M. Door.

(L'amendement n° 78, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 43, amendé, est adopté.)

Article 44 (précédemment réservé)

(L'article 44 est adopté.)

Article 45 (précédemment réservé)

(L'article 45 est adopté.)

Article 46 (précédemment réservé)

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Jean-Luc Préel, inscrit sur l'article 46.

M. Jean-Luc Préel. L'article 46 concerne les dotations annuelles des régimes d'assurance maladie à divers établissements publics – FIQCS, FMESPP, ONIAM, ARS, EPRUS. Tous les ans, on s'interroge sur ces fonds qui ne sont pas toujours utilisés, ce qui conduit parfois à des annulations en fin d'année.

Je reconnais bien volontiers la nécessité de définir au niveau national les annulations concernant l'ONIAM et l'EPRUS. Mais, monsieur le ministre, quelles conséquences ont été tirées de la gestion catastrophique de la grippe A (H1N1) pour l'EPRUS? Sommes-nous mieux préparés à une éventuelle nouvelle épidémie?

Par ailleurs, pour quelles raisons le FIQCS et le FMESPP n'ont-ils pas été intégrés dans le nouveau Fonds d'intervention régionale, le FIR? Pour les réseaux, notamment pour la modernisation des établissements publics et privés, confier les annulations régionales aux ARS serait un réel progrès. Aller vers plus de fongibilité est une démarche aujourd'hui réclamée par tous, y compris par les directeurs généraux d'ARS.

Mme la présidente. La parole est à M. le rapporteur, pour défendre l'amendement n° 211.

M. Jean-Pierre Door. Cet amendement, adopté par la commission, tend à reconsidérer les dotations, en particulier du FMESPP. Celles dont il dispose sont en effet sous-consommées, ce qui a d'ailleurs permis à ce fonds de constituer des réserves importantes. Les comptes de la CNAM font ainsi apparaître un crédit non appelé de 608 millions d'euros – ou de 559 millions si l'on tient de la réduction de la contribution pour 2011.

Une double procédure de déchéance annuelle et triennale des crédits inutilisés étant prévue, une économie pourrait être faite, au seul titre du FMESPP, d'environ 85 millions. C'est

pourquoi nous proposons de réduire sa dotation de 385,87 millions à 300 millions, sachant que le fonds disposera d'une marge de manœuvre de 60 millions d'euros.

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

M. Xavier Bertrand, ministre. Je comprends que l'on puisse se demander, constatant qu'un fonds n'a pas tout consommé, si des économies ne pourraient pas être envisagées. Or si l'on inscrit des dotations, ce n'est pas pour faire bien.

M. Roland Muzeau. Il faut l'espérer!

M. Xavier Bertrand, ministre. Concernant d'ailleurs l'EPRUS, je ne vous cache pas que l'établissement nous a fait savoir qu'avec ce que nous avons inscrit, il allait lui falloir faire attention.

Prenez le FMESPP – on adore les sigles dans le monde de la santé! Sur le papier, on peut toujours faire des économies. Mais devant des demandes de modernisation d'hôpitaux, c'est ce fonds qui, justement, permet de les mener.

Je ne dis pas que l'on ne peut rien faire en matière d'économies. Mais l'amendement rend les choses impossibles pour les acteurs directement concernés. C'est pourquoi je donne un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean Mallot.

M. Jean Mallot. En vous entendant parler de l'EPRUS, monsieur le ministre, une association d'idées s'est forcément formée dans ma petite tête. L'établissement s'est en effet rendu célèbre récemment puisque c'est lui qui, conformément à sa mission d'ailleurs, a été chargé d'acheter les fameux vaccins contre la grippe A (H1N1). Vous en connaissez les avatars – pour rester poli : cette campagne de vaccination a été un échec et les stocks de vaccins non utilisés sont non seulement considérables, mais arrivent à leur date de péremption. Leur destruction, pour un coût non négligeable, est donc inévitable.

Aussi, je souhaiterais savoir précisément à qui ce coût peut être imputé. L'EPRUS est-il impliqué puisque c'est lui qui a acheté les vaccins? Il conviendrait d'y voir plus clair car la réponse n'est pas neutre par rapport aux dotations qui seraient affectées à cet établissement public.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Luc Préel.

M. Jean-Luc Préel. Je l'ai déjà dit : après la façon dont la grippe H1N1 a été gérée, je souhaite que l'EPRUS soit mieux préparé à l'éventualité d'une nouvelle épidémie.

Les dotations du FIQCS, le fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins, et du FMESPP, le fonds de modernisation, sont sous-consommées. Pourquoi ne pas avoir les avoir confiées au fonds d'intervention régionale?

Mme Isabelle Vasseur, rapporteure pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. Mais c'est le cas!

M. Jean-Luc Préel. Dans ce cas, pourquoi retrouve-t-on ici les crédits du FMESPP? Si ces dotations étaient intégrées, nous serions en mesure de les adapter aux véritables besoins, et elles seraient consommées intégralement.

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

2

M. Xavier Bertrand, ministre. Monsieur Prél, vous m'excusez pour l'usage des sigles, mais le FIQCS est dans le FIR. Le fonds d'intervention régional regroupe tout, sauf, pour l'instant, les dotations MIGAC – pour les raisons que je vous ai exposées ; cela constituera l'étape suivante.

Monsieur Mallot, le coût de la destruction des stocks de vaccins sera, pour l'EPRUS, de 50 000 euros.

M. Jean Mallot. Comment seront-ils détruits ?

M. Xavier Bertrand, ministre. Je me renseignerai sur la technique utilisée et je vous donnerai cette information si vous le souhaitez.

M. Jean-Luc Prél. Les vaccins seront incinérés.

M. Jean Mallot. L'indication du coût me suffit.

(L'amendement n° 211 est adopté.)

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, cet après-midi, à quinze heures :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

La séance est levée.

(La séance est levée à douze heures trente.)

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

NICOLAS VÉRON

