

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2015-2016

29^e séance

Compte rendu intégral

3^e séance du jeudi 22 octobre 2015

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. DAVID HABIB

1. **Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016** (*suite*) (p. 8650)

QUATRIÈME PARTIE (*suite*) (p. 8650)

Famille (*suite*) (p. 8650)

Article 32 (p. 8650)

Article 33 (p. 8650)

M. Stéphane Claireaux

Amendement n° 586, 941 et 937

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires sociales

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes

Article 34 (p. 8650)

Mme Isabelle Le Callennec

Après l'article 34 (p. 8651)

Amendements n° 412, 275

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales

Amendement n° 128

Assurance vieillesse (p. 8653)

Article 35 (p. 8653)

Après l'article 35 (p. 8653)

Amendement n° 25

M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales

Amendements n° 129, 136

Article 36 (p. 8654)

M. Denis Jacquat, rapporteur

M. Bernard Accoyer

Après l'article 36 (p. 8654)

Amendements n° 865, 66, 67, 831 rectifié, 12, 13, 819

Amendement n° 10 et 271

Amendements n° 68, 529, 557, 735

Accidents du travail et maladies professionnelles (p. 8659)

M. le président

Article 37 (p. 8659)

Mme Jacqueline Fraysse

Mme Isabelle Le Callennec

Amendement n° 743

Article 38 (p. 8660)

Assurance maladie (p. 8660)

M. le président

Article 39 (p. 8660)

M. Dominique Tian

M. Bernard Accoyer

Amendements n° 130, 137, 149

Mme Michèle Delaunay, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n° 706, 707, 724, 725, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 833, 738, 739, 744, 745, 746, 748, 749 et 751, 861

Amendements n° 859, 754, 755, 756, 758, 199, 759

Amendements n° 200, 978 rectifié

Amendement n° 558, 559

Amendements n° 69, 822

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales

Amendement n° 979 (sous-amendement)

Amendement n° 760, 761, 762, 763, 764 et 765

Amendements n° 768 et 769, 811, 857, 70, 812, 813, 201

Amendements n° 815 et 816, 856, 834, 835, 202, 980

Après l'article 39 (p. 8667)

Amendements n° 542, 981

Article 40 (p. 8667)

Amendement n° 640 et 627

Amendements n° 628, 630, 864 et 631, 867

Amendements n° 632, 633, 871 et 634, 635, 639

Amendements n° 626, 560

Article 41 (p. 8668)

Après l'article 41 (p. 8668)

Amendement n° 932

Amendements n° 71, 825, 717

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales

Article 42 (p. 8670)

M. Bernard Accoyer

M. Denis Jacquat, rapporteur

Amendements n^{os} 875, 874, 563

Après l'article 42 (p. 8670)

Amendement n^o 329

Article 43 (p. 8670)

Amendement n^o 688

Amendements n^{os} 160, 187, 564, 672, 895, 689

Après l'article 43 (p. 8671)

Amendement n^o 519 et 517

Article 44 (p. 8673)

M. Bernard Accoyer

M. Jean-Pierre Door

Mme Isabelle Le Callennec

Amendement n^o 690

Amendement n^o 691, 692, 693

Après l'article 44 (p. 8674)

Amendement n^o 520

Amendements n^{os} 851, 72

Article 45 (p. 8676)

Amendements n^{os} 681, 165

Après l'article 45 (p. 8676)

Amendements n^{os} 285, 890, 167, 540, 718, 850, 719

M. le président

M. le président

Article 46 (p. 8680)

M. Denis Jacquat, rapporteur

Mme Isabelle Le Callennec

Amendement n^o 539 et 598

Mme Joëlle Huillier, rapporteure de la commission des affaires sociales

2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 8681)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. DAVID HABIB

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

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

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2016 *(suite)*

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 (n^{os} 3106, 3129, 3127).

QUATRIÈME PARTIE *(suite)*

M. le président. Cet après-midi, l'Assemblée a commencé la discussion des articles de la quatrième partie du projet de loi relative aux dépenses pour l'exercice 2016.

Famille *(suite)*

M. le président. L'Assemblée a commencé l'examen des dispositions relatives à la branche famille, s'arrêtant à l'article 32.

Article 32

(L'article 32 est adopté.)

Article 33

M. le président. La parole est à M. Stéphane Claireaux, inscrit sur l'article.

M. Stéphane Claireaux. Monsieur le président, madame la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, madame la présidente de la commission des affaires sociales, mesdames, messieurs les rapporteurs, mes chers collègues, je me félicite de cet article, qui est l'aboutissement de plusieurs années de travail et de combats que j'ai menés avec Mme la secrétaire d'État Annick Girardin, qui m'a précédé comme députée de Saint-Pierre-et-Miquelon.

Les extensions tant attendues dans notre archipel de l'allocation de soutien familial – ASF – et du complément de libre choix du mode de garde – CMG – sont autant d'avancées sociales qui viennent réduire l'iniquité de traitement en matière de prestations sociales dont souffraient depuis

plusieurs décennies et souffrent encore dans de nombreux domaines l'archipel et les résidents de Saint-Pierre-et-Miquelon.

Le Gouvernement respecte ici les engagements du Président de la République lors de sa venue à Saint-Pierre-et-Miquelon en décembre 2014. Au nom de mes compatriotes, je tiens à vous en remercier.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 586, 941 et 937, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la branche famille, pour les soutenir.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure de la commission des affaires sociales. Ils sont rédactionnels, monsieur le président.

M. le président. La parole est à Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, pour donner l'avis du Gouvernement sur ces trois amendements.

Mme Marisol Touraine, ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Favorable.

(Les amendements n^{os} 586, 941 et 937 sont successivement adoptés.)

(L'article 33, amendé, est adopté.)

Article 34

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Le Callennec, inscrite sur l'article.

Mme Isabelle Le Callennec. Je déplore que M. le secrétaire d'État chargé du budget ne soit plus là, car l'article 34 fixe l'objectif de dépenses de la branche famille à 49,6 milliards d'euros, soit une baisse de près de 5 milliards d'euros par rapport à la prévision de dépenses pour 2015. L'exposé des motifs indique que cette forte diminution s'explique notamment par le transfert des allocations de logement familial vers le projet de loi de finances pour 2016.

Ma question est simple et s'adresse aux commissaires aux finances éventuellement présents dans l'hémicycle : retrouve-t-on bien les crédits correspondants dans le PLF ?

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Oui !

Mme Isabelle Le Callennec. J'ai entendu dire qu'il y aurait une grande réforme des allocations logement. Or, *a priori*, le budget consacré cette année au logement est plutôt raboté.

(L'article 34 est adopté.)

Après l'article 34

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 412 portant article additionnel après l'article 34.

M. Gilles Lurton. Cet amendement de ma collègue Marie-Christine Dalloz, que j'ai cosigné, touche à un débat que nous avons déjà depuis plusieurs mois avec Mme Clergeau et qui concerne l'allocation de rentrée scolaire. Nous pensons que cette allocation doit être affectée aux dépenses scolaires des enfants au moment de la rentrée. Or, il y a quelques jours, dans le cadre d'une question au Gouvernement, l'un de nos collègues expliquait qu'elle servait la plupart du temps à financer d'autres dépenses.

Lorsqu'une famille se trouve, pour différentes raisons, dans l'impossibilité de garder des enfants à domicile, il arrive que ces derniers soient placés dans d'autres familles. Nous avons déjà parlé longuement de ce genre de situations. Dans ces circonstances, le présent amendement prévoit que l'allocation de rentrée scolaire est versée à la famille d'accueil.

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

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Je veux tout d'abord rassurer Mme Le Callennec : on retrouve le montant des allocations logement dans le budget de l'État. Cette dépense, plutôt dynamique, est bien inscrite : tout est en règle, et les familles n'auront pas à subir de diminution de budget dans ce domaine.

J'en viens à votre amendement, monsieur Lurton. Effectivement, nous avons déjà évoqué ce sujet à plusieurs reprises. Vous abordez la question du placement d'un enfant en famille d'accueil : il s'agit de l'une des modalités possibles de prise en charge de l'enfant par les services de l'aide sociale à l'enfance. C'est un sujet difficile, que nous abordons régulièrement et qui rejoint l'amendement suivant, n° 275.

Au préalable, nous devons nous demander qui doit bénéficier, *in fine*, de l'allocation de rentrée scolaire. Nous nous accorderons à considérer que c'est l'enfant.

Concernant les aspects matériels de la prise en charge de l'enfant, je rappelle que les familles d'accueil perçoivent une aide spécifique, versée sous forme d'indemnités d'entretien. Cependant, s'agissant de l'allocation de rentrée scolaire, nous nous demandons régulièrement si la famille d'accueil ou le département devraient percevoir cette aide en lieu et place des parents de l'enfant. La proposition de loi relative à la protection de l'enfant est en cours de navette : elle devra apporter une réponse à cette question.

Dans ce débat, je crois que toutes les opinions sont légitimes. À mon avis, le meilleur compromis consiste à étudier la mise en place d'un dispositif visant à mettre de côté le pécule et à le reverser aux jeunes lorsqu'ils auront atteint l'âge de la majorité. Cela permettra à des jeunes issus de milieux modestes, ayant grandi dans un contexte souvent difficile, de disposer d'un petit pécule pour se lancer dans la vie active.

Si vous le voulez bien, monsieur Lurton, je vous propose de retirer votre amendement, car nous allons aborder très précisément ces dispositions au cours des prochaines semaines. À défaut de retrait, l'avis de la commission sera défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

M. le président. Retirez-vous votre amendement, monsieur Lurton ?

M. Gilles Lurton. Non, monsieur le président, je le maintiens.

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Le Callennec.

Mme Isabelle Le Callennec. Je soutiens cet amendement. Il est vrai que nous avons commencé à débattre de ce sujet dans le cadre de la discussion de la proposition de loi relative à la protection de l'enfant.

J'ai bien entendu la proposition que vous venez de faire, madame la rapporteure, et que Mme Rossignol nous avait déjà faite. Personnellement, je n'y suis pas favorable. Une allocation de rentrée scolaire doit servir à subvenir aux besoins de l'enfant au moment de la rentrée scolaire ; or votre proposition dévoie l'objet même de cette allocation.

En proposant de verser l'allocation de rentrée scolaire au service chargé de l'aide sociale à l'enfance – ASE –, on ouvre trois possibilités. Dans la première, c'est le service de l'ASE qui va gérer cette somme s'il estime que la famille d'accueil ou la famille d'origine n'est pas en mesure de le faire. Dans la deuxième possibilité, l'allocation est confiée à la famille d'accueil, avec laquelle le jeune ira faire les courses en début d'année scolaire. Dans la troisième possibilité, l'allocation est versée à la famille d'origine. Seuls les travailleurs sociaux, sur le terrain, peuvent déterminer laquelle de ces trois solutions est la plus adaptée. J'ai plutôt tendance à faire confiance au service de l'aide sociale à l'enfance, qui décidera.

En aucun cas je ne suis favorable à la constitution d'un petit pécule reversé aux jeunes lorsqu'ils atteindront l'âge de la majorité. Une allocation de rentrée scolaire doit servir à la rentrée scolaire !

(L'amendement n° 412 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, pour soutenir l'amendement n° 275.

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales. L'allocation de rentrée scolaire – ARS – aide les familles à assumer le coût de la rentrée scolaire pour leurs enfants âgés de six à dix-huit ans. Ainsi, cette aide vise à soutenir les dépenses, notamment de fournitures scolaires, engagées par les parents dont les ressources financières ne dépassent pas un certain seuil et qui ont un ou plusieurs enfants à charge. L'ARS permet donc aux élèves de commencer l'année scolaire dans de bonnes conditions, essentielles à la réussite de leurs études.

Toutefois, la situation des enfants confiés à l'ASE est illogique et ne respecte pas l'esprit de l'ARS. En effet, les parents dont les enfants sont placés auprès de l'ASE peuvent toujours bénéficier du versement de l'ARS. Le présent amendement vise donc à prévoir le versement de l'allocation à ce service.

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

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Aujourd'hui, monsieur Jacquat, votre amendement n'a aucune raison d'être puisqu'il est satisfait par la proposition de loi relative

à la protection de l'enfant dans le texte adopté par le Sénat. Ce dernier a supprimé les dispositions votées par l'Assemblée nationale.

Mme Isabelle Le Callennec. Mais vous allez les réintroduire en deuxième lecture !

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Cependant, le texte reviendra bien sûr à l'Assemblée nationale et je suppose que nous serons amenés à revenir à la position que nous avons soutenue en première lecture.

Je rappelle que l'ARS est versée sous conditions de ressources et en fonction du nombre d'enfants à la charge de la famille. Au vu de ces conditions, quel sens y aurait-il à verser ces sommes à une institution publique – le département, en l'occurrence ?

Pour les mêmes raisons que celles que j'ai exposées tout à l'heure, la commission a émis un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Comme Isabelle Le Callennec, je ne suis pas favorable à la proposition de Mme Rossignol consistant à utiliser l'allocation de rentrée scolaire pour constituer un petit pécule dont l'enfant pourra profiter à sa majorité. Je considère tout simplement que l'allocation de rentrée scolaire est vraiment faite pour subvenir aux besoins de l'enfant au moment de la rentrée.

Effectivement, comme vous me l'avez dit, madame la rapporteure, les familles d'accueil disposent au moment de la rentrée de moyens financiers pour subvenir aux besoins de l'enfant dont elles ont la garde. Or ces moyens financiers sont bien entendu payés par quelqu'un : ils viennent généralement du budget de l'aide sociale à l'enfance. C'est pourquoi je soutiens également l'amendement déposé par mon collègue Bruno Le Maire, que j'ai cosigné et qui vise cette fois-ci à verser l'allocation de rentrée scolaire au service de l'aide sociale à l'enfance, l'organisme débiteur de tous les frais pour l'enfant.

M. le président. La parole est à Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Je tiens à rappeler que 95 % des enfants placés retournent ensuite dans leur famille : il faut donc veiller à entretenir le lien qui les unit. La majorité des familles participent à l'achat des fournitures, hébergent leurs enfants le week-end ou pendant les vacances scolaires. Il faut donc faire très attention, bien garder en tête l'intérêt des enfants et favoriser au mieux leur retour dans leur famille.

Souvent, malgré ce que j'ai lu et entendu, ces familles ne sont pas de mauvaises familles, mais elles traversent des difficultés, ou alors les parents sont malades et, pour des raisons très diverses, les enfants sont placés. Il faut donc faire très attention et agir en priorité dans l'intérêt des enfants.

M. Gilles Lurton. Je demande la parole, monsieur le président. Nous sommes obligés de débattre de ce sujet, qui est très important !

M. le président. C'est peut-être important, monsieur Lurton, mais il y a des règles qu'il convient de respecter. Je vais donc mettre aux voix l'amendement n° 275.

(L'amendement n° 275 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 128.

M. Gilles Lurton. Je profite de cette intervention pour répondre à Mme Clergeau. Je rejoins entièrement vos propos, madame la rapporteure : je souhaite aussi que le plus grand nombre d'enfants puissent retourner dans leur famille le plus rapidement possible.

Nous avons déjà eu cette discussion lorsque nous avons examiné la proposition de loi relative au versement des allocations familiales et de l'allocation de rentrée scolaire au service d'aide à l'enfance lorsque l'enfant a été confié à ce service par décision du juge. J'ai parfaitement entendu le message que vous m'avez adressé à cette occasion et qui m'a été transmis lors de toutes les auditions que nous avons menées ensemble : effectivement, l'enfant doit retourner dans sa famille. C'est l'objectif que nous devons nous fixer, et que je partage tout à fait.

J'ai bien compris ce que vous m'avez dit concernant les allocations familiales. Mais il n'empêche que l'allocation de rentrée scolaire est un moyen financier qui doit être utilisé au moment de la rentrée de l'enfant – c'est son objet même, ce à quoi il est destiné. Vraiment, je ne comprends pas que ceux qui ont la charge des dépenses n'aient pas le bénéfice de l'allocation.

L'amendement n° 128 est ainsi défendu, même s'il n'a rien à voir avec ce que je viens de dire. *(Sourires.)*

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Cela a le mérite de l'honnêteté !

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

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. La commission a rejeté cet amendement. Vous évoquez la réforme du congé parental qui a été adoptée dans la loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes et vous demandez que le Gouvernement remette un rapport au Parlement sur l'opportunité d'un fractionnement en trois périodes de la prestation partagée d'éducation de l'enfant. S'agissant de la forme, cela ne paraît pas être le bon vecteur.

Quant au fond, le dispositif que vous proposez consisterait à vider de son sens ce congé parental qui serait fractionné en trois périodes. Cela serait particulièrement complexe à gérer pour les caisses d'allocations familiales comme pour les employeurs.

Je rappelle que le versement de la PreParE – indemnisation du congé parental – est réservé aux trois premières années de l'enfant car il s'agit d'une aide à l'accueil des tout-petits. Au-delà de trois ans, la scolarisation des enfants ne justifie pas la solvabilisation par la Caisse nationale des allocations familiales, la CNAF, d'une période de retrait des parents du marché du travail. La CNAF contribue déjà au financement des activités péri ou extra scolaires.

En outre, il est trop tôt, monsieur Lurton, pour étudier l'impact de la mesure. Il faut laisser le temps aux familles de se l'approprier. À mon avis, son impact sera très positif. Laissons donc à cette réforme le temps de s'enraciner.

M. Gilles Lurton. Je souhaiterais répondre, monsieur le président.

M. le président. Monsieur Lurton, je veux bien vous donner la parole afin de vous permettre de répéter ce que vous avez déjà dit, mais je me permets de vous indiquer qu'il reste 473 amendements à examiner. Alors, à ce rythme...

Mais vous avez la parole.

M. Gilles Lurton. Je ne vais pas répéter ce que j'ai déjà dit, monsieur le président, car il me semble que je ne l'ai pas encore dit ! Je veux seulement indiquer que nous avons une différence de conception, madame la rapporteure.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure et **Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales** Tout à fait !

M. Gilles Lurton. Nous pensons que les parents doivent avoir la liberté de choisir leur mode de vie et la façon dont ils veulent élever leur enfant. S'ils décident de ne pas partager le congé parental, ils doivent pouvoir le faire. C'est leur choix. La liberté doit prévaloir en ce domaine.

(L'amendement n° 128, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Assurance vieillesse

M. le président. Nous abordons les dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse.

Article 35

(L'article 35 est adopté.)

Après l'article 35

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n° 25, portant article additionnel après l'article 35.

M. Dominique Tian. L'amendement est défendu.

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour l'assurance vieillesse.

M. Michel Issindou, rapporteur de la commission des affaires sociales. Avis défavorable. Je n'en dirai pas plus, car personne ne défend les amendements.

(L'amendement n° 25, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 129 et 136, portant articles additionnels après l'article 35.

La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 129.

M. Denis Jacquat, rapporteur. L'amendement est défendu.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement identique n° 136.

M. Dominique Tian. Nous venons de fêter les soixante-dix ans de la Sécurité sociale. Le provisoire n'a que trop duré, il est grand temps d'organiser enfin l'extinction des régimes spéciaux.

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

M. Michel Issindou, rapporteur. Ce n'est pas au détour du projet de loi de financement de la Sécurité sociale que nous allons modifier le régime des retraites. Au demeurant, la réforme a bien été réalisée, notamment en 2014.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Non.

M. Michel Issindou, rapporteur. S'agissant de la réforme des régimes spéciaux, je pense que vous êtes pris d'une amnésie collective. Vous en avez effectué une partie. Depuis 2008, par le biais de décrets, les régimes spéciaux ont progressivement rejoint le régime général s'agissant aussi bien des décotes, que du taux et de la durée de cotisations.

Mme Isabelle Le Callennec. Grâce à la majorité précédente, en effet.

M. Michel Issindou, rapporteur. Ils sont proratisés pour les retraites.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Vous nous aviez assez engueulés !

M. Michel Issindou, rapporteur. Monsieur Jacquat, s'il est encore possible aujourd'hui de partir tôt à la retraite dans certains régimes spéciaux, on part avec une retraite tellement dégradée que la réalité est tout autre. Aujourd'hui, les gens ne partent pas à cinquante-deux ans pour ceux qui le pourraient encore, puisque la retraite est proratisée en fonction de l'ancienneté. À cinquante-deux ans, on ne peut pas avoir travaillé énormément ou alors cela suppose d'avoir commencé à travailler à un très jeune âge pour bénéficier d'une retraite à taux plein.

Pour ce qui est de la comparaison fantasmagique et permanente entre le privé et le public, je vous renvoie aux rapports du Conseil d'orientation des retraites, le COR. Il n'y a pas de différence majeure entre les retraites du privé et celles du public – 73 % pour les uns et 75 % pour les autres. Les différences sont assez modestes, pour ne pas dire insignifiantes.

Effectivement, les six derniers mois des uns sont équivalents aux vingt-cinq meilleures années des autres. C'est normal. Dans le premier cas, il s'agit des six derniers mois sans primes. Dans le second, avec les primes.

M. Gérard Sebaoun. Oui.

M. Michel Issindou, rapporteur. Si vous aviez vraiment eu l'envie de faire cette réforme, vous en aviez l'occasion pendant dix ans. Vous ne l'avez pas faite et aujourd'hui, vous voulez tout mettre à plat. Vous aviez indiqué avec force que c'était vous, qui vous aviez fait les réformes dans ce pays. Nous avons montré que nous étions capables d'en faire une et aujourd'hui, elle tient la route. On va donc la laisser vivre tranquillement.

Avis défavorable, donc.

(Les amendements identiques n°s 129 et 136, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)

Article 36

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 36.

La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur.

M. Denis Jacquat, rapporteur. À l'occasion de l'examen de cet article, je souhaite parler des veuves et des veufs et relayer ici les messages de la Fédération des associations de conjoints survivants et parents d'orphelins, la FAVEC, qui nous interpelle assez régulièrement.

On compte 4,4 millions de veuves et veufs : 4 millions de femmes et 340 000 hommes environ. Leurs revendications portent sur le rétablissement de la demi-part fiscale pour toutes les veuves et veufs. J'ai évoqué la question il y a quelques jours, mais je n'ai pas obtenu de réponse à ce propos.

Ils demandent également la suppression du plafond de ressources. Il faudrait au moins envisager un relèvement progressif d'année en année. Pourquoi ? Avant, il était beaucoup question de pension de réversion qui concernait le cas d'une femme, devenue veuve, qui n'avait jamais travaillé. Vouloir passer de 50 à 52, puis à 54 et 60 %, c'est tout à fait logique.

Aujourd'hui, il est fréquent que le mari et la femme travaillent et, au moment du décès de l'un d'eux, le conjoint survivant s'aperçoit de l'existence d'un plafond. En raison de ce plafond, il se retrouve dans l'incapacité d'entretenir son patrimoine – maison ou appartement dont il est propriétaire – faute d'argent.

Une autre demande porte sur l'augmentation du montant de l'assurance veuvage, qui s'élève actuellement à 600,12 euros par mois. Ils souhaiteraient que le versement de cette allocation ait lieu sur quatre ans et non plus sur deux ans.

Le dernier point porte sur la reconnaissance des orphelins avec des allocations plus importantes. Dans les pays qui nous entourent, les orphelins perçoivent des indemnités de l'État nettement plus importantes qu'en France.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Concernant la branche vieillesse, au lieu de travailler avec les données qui lui ont été transmises par ses prédécesseurs, on s'aperçoit que le Gouvernement n'en a pas tenu compte. Il suffit de lire l'exposé des motifs de l'article 36 qui nie totalement les effets de la réforme Woerth et explique que les résultats seraient dus à la réforme de 2014 – en fait, une non-réforme – qui a créé le compte pénibilité. Cette spécificité nationale est, de l'avis de tous, ingérable.

La vérité est que parler de l'âge légal de départ à la retraite reste une question taboue, y compris pour le Président de la République. Alors que les partenaires sociaux s'étaient entendus, faisant preuve de réalisme, sur l'âge pivot d'un départ à soixante-trois ans, pour partir avec une recette pleine, le Président de la République a eu l'audace – au moins dans ce domaine, il en aura fait preuve – de nier ce report de l'âge légal donc, en fait de nier l'accord entre les partenaires sociaux.

Madame la ministre, lorsque l'on a l'honneur de disposer des responsabilités qui vous ont été confiées, il est dommage de ne pas regarder les réalités en face. L'espérance de vie s'allonge, nous nous en réjouissons tous. Mais nier que la période de vie après le départ à la retraite s'allonge et que par conséquent cela suppose un besoin de financement est incompréhensible de votre part.

(L'article 36 est adopté.)

Après l'article 36

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 865, portant article additionnel après l'article 36.

M. Michel Issindou, rapporteur. Il s'agit d'un amendement technique proposant des ajustements liés au dispositif de plafonnement du cumul emploi-retraite. Avant la loi de 2014 garantissant l'avenir des retraites, les personnes cumulant un emploi et une retraite voyaient leur pension entièrement suspendue lorsque l'addition de leurs revenus, d'activité et de retraite, dépassait un certain plafond, même si ce dépassement n'était que d'un euro, ce qui paraissait bien sévère.

Depuis la loi de 2014, l'article du code de la Sécurité sociale prévoit que lorsque l'assuré reprend une activité lui procurant des revenus qui, ajoutés aux pensions servies par le régime général, le régime des salariés agricoles ou l'un des régimes spéciaux de retraite ainsi que par les régimes complémentaires légalement obligatoires, sont supérieurs à 160 % du SMIC ou du dernier salaire d'activité perçu avant la liquidation de sa pension, il doit en informer la ou les caisses compétentes. Les pensions servies par ces régimes sont alors réduites à due concurrence du dépassement.

Cette rédaction, qui fait état d'un éclatement des pensions servies par les régimes concernés en laissant croire qu'il puisse être procédé à une application globale de ces pensions, pourrait être interprétée comme obligeant chacune des caisses concernées à vérifier ce qui est versé à l'assuré par d'autres régimes, ce qui, en termes de gestion pratique, est absolument impossible.

Tel est l'objet de cet amendement qui prend en compte la réalité de terrain. La commission lui a donné un avis favorable.

(L'amendement n° 865, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 66, portant article additionnel après l'article 36.

M. Michel Issindou, rapporteur. Cet amendement propose la liquidation unique des pensions de retraite de base des régimes alignés. C'est une avancée très significative.

Je rappelle que les régimes alignés sont le régime général, la MSA et le RSI. Très bientôt, il y aura pour les futurs retraités la mise en place d'un compte unique, d'un guichet unique, d'une liquidation unique des pensions, autant d'éléments qui vont permettre un passage plus tranquille et plus serein vers la retraite.

Il s'agissait de réparer un oubli de la loi du 20 janvier 2014 qui n'avait pas précisé la date de démarrage de l'application du dispositif LURA, liquidation unique des régimes alignés. Celui-ci s'appliquera aux assurés nés à compter du 1^{er} janvier 1953. C'est la première génération qui bénéficiera de ce dispositif.

(L'amendement n° 66, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 67, portant article additionnel après l'article 36.

M. Michel Issindou, rapporteur. Il s'agit également d'ajustements techniques. Pour les emplois précaires, il existait un système permettant de reporter des cotisations d'une année sur l'autre.

Cette technique, qui était une bonne idée de la loi de 2014 pour ne pas perdre le moindre trimestre travaillé, est elle aussi difficile à mettre en œuvre et le report se révèle techniquement très difficile, voire impossible. Elle comportait en outre le risque de faire baisser le salaire annuel de référence, important pour calculer les 25 meilleures années. La loi permettra, à partir de 2017, de cumuler sans aucun problème ces cotisations. Il y a donc lieu de supprimer cette disposition technique qui n'aura plus d'intérêt dès 2017.

(L'amendement n° 67, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Christophe Sirugue, pour soutenir l'amendement n° 831 rectifié.

M. Christophe Sirugue. Cet amendement relatif aux travailleurs détachés tend à corriger un effet de certaines conventions, qui permet à une personne détachée en France de bénéficier, comme tout assuré d'un régime français, de la législation relative aux périodes assimilées et d'obtenir de ce fait des droits à retraite dans un régime de retraite français sans même y avoir cotisé. L'amendement a donc pour objet d'exclure du champ des périodes assimilées à des périodes d'assurance vieillesse, les personnes détachées en France et qui ne relèvent pas à titre obligatoire d'un régime d'assurance vieillesse.

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

M. Michel Issindou, rapporteur. La commission a émis un avis favorable. Il s'agit en effet de lutter efficacement contre les travailleurs détachés et il est tout à fait normal qu'ils ne puissent pas cotiser à nos caisses de retraite, compte tenu de leurs conditions de travail.

(L'amendement n° 831 rectifié, accepté par le Gouvernement, rectifié est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Frédéric Lefebvre, pour soutenir l'amendement n° 12.

M. Frédéric Lefebvre. Cet amendement de clarification concerne nos jeunes compatriotes qui choisissent le dispositif du volontariat international en entreprise, notamment en partenariat avec les autorités françaises, et qui, dans les faits, contrairement à ce que prévoit le code du service national, se voient refuser par les caisses de sécurité sociale la prise en compte de leur demande d'adhésion à l'assurance vieillesse au titre d'ancien assuré social obligatoire. La

conception retenue est donc très étroite. Le volontariat international en entreprise faisant actuellement l'objet de discussions, cette clarification serait utile.

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

M. Michel Issindou, rapporteur. Monsieur Lefebvre, cet amendement, que vous avez déjà porté l'an dernier, est aujourd'hui satisfait. La clarification souhaitée a en effet été apportée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse – CNAV – par une circulaire du 9 octobre 2014, qui a précisé les conditions d'affiliation à l'assurance vieillesse des jeunes effectuant un volontariat international en entreprise. Cette circulaire indique clairement et expressément que, dans le cadre d'un volontariat international, le temps de service d'une durée au moins égale à six mois est assimilé à une période d'assurance pour l'ouverture et le calcul des droits à la retraite.

La validation incombe au premier régime d'assurance vieillesse de base auquel le volontaire est affilié à titre obligatoire après son volontariat. Par dérogation à ce principe, lorsque l'assuré appartient ultérieurement à un régime spécial, le temps de service est pris en compte par ce régime, qui devient compétent.

Monsieur Lefebvre, je vous propose donc de retirer cet amendement, qui est satisfait. À défaut, et précisément pour cette raison, la commission a émis un avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Frédéric Lefebvre.

M. Frédéric Lefebvre. Compte tenu de ces explications, je suis tout à fait prêt à retirer cet amendement. Je me réjouis que cette mesure que j'avais demandée ait été traduite dans les textes. Il semble cependant que quelques difficultés subsistent, notamment pour certains jeunes dont les périodes étaient antérieures à la publication du document que vous venez d'évoquer.

Le fait que nous ayons abordé cette question dans l'hémicycle et que vous ayez clairement déclaré que le dispositif devait faire l'objet d'une application large permettra, je n'en doute pas, de régler les problèmes qui, malheureusement, se posent encore. Je retire donc l'amendement, sous le bénéfice des explications du rapporteur.

(L'amendement n° 12 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Frédéric Lefebvre, pour soutenir l'amendement n° 13.

M. Frédéric Lefebvre. Cet amendement relève d'un débat que nous avons déjà eu à plusieurs reprises dans cet hémicycle et sur lequel certaines améliorations ont déjà été réalisées. Madame la ministre, vous vous souvenez que j'ai retiré cet amendement l'année dernière, car vous aviez annoncé que vous engagiez une réflexion visant à améliorer encore le dispositif. Peut-être est-ce lors de l'examen du texte de Mme Lemaire que nous pourrions régler ce problème, mais l'engagement de votre ministère est évidemment nécessaire.

La question est celle de l'obligation faite aux Français de fournir un justificatif d'existence pour le versement de leur pension de retraite. Il existe aujourd'hui des solutions par vidéo ou par signature électronique qui permettraient d'effectuer cette démarche sans que nos compatriotes aient à se

déplacer. Vous avez évoqué les réflexions en cours et le texte de Mme Lemaire qui sera prochainement examiné devrait permettre de régler les problèmes de cet ordre. La seule chose que je demande avec cet amendement est que le Gouvernement s'engage à ce que nous avançons d'ici à la discussion de ce texte.

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

M. Michel Issindou, rapporteur. Monsieur Lefebvre, nul ne saurait contester le principe d'une simplification au moyen des procédures les plus dématérialisées possibles. Cependant, le dispositif que vous décrivez ne se situe pas dans notre hexagone traditionnel, mais hors de nos frontières – c'est précisément l'objet de votre amendement. Selon le Gouvernement – et je peux l'entendre –, le dispositif n'est pas encore assez fiabilisé pour que nous soyons absolument sûrs des éléments produits.

Cette question fait actuellement l'objet d'une réflexion au niveau européen. Les choses peuvent aller relativement vite avec certains pays, mais le risque de fraude existe. Les échanges de données d'état-civil au sein de l'Union européenne progressent, mais en sont encore, hélas, à un stade expérimental. Ce n'est pas la faute de la France, qui espère développer ce mécanisme et qui, avec onze autres pays, avance très vite. Nous ne sommes toutefois, je le répète, pas encore absolument sûrs de la fiabilité de ce mécanisme qui, je l'espère, va progresser. De fait, dans quelque temps, votre amendement ne devrait plus avoir de raison d'être.

Dans l'intervalle, il faut cependant accepter que les autres ne travaillent pas au même rythme que nous et ne présentent pas la même fiabilité. C'est peut-être ce qui explique que l'avis de la commission à cet amendement ait été défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. C'est là un débat que nous avons chaque année. Je comprends la difficulté évoquée, mais nous ne sommes pas seuls en cause. La réflexion et la volonté existent au niveau français, mais elles se heurtent à deux difficultés.

La première, qui vient d'être évoquée, tient à la sécurisation et à la transmission de données en provenance de pays pour lesquels on ne disposerait pas de mécanismes sûrs. On peut même imaginer que les intéressés eux-mêmes transmettent des données modifiées – le logiciel Photoshop permet en effet bien des aménagements ! Préoccupé comme vous l'êtes par la fraude, je ne doute pas que vous souhaitiez éviter ce genre de choses.

Le deuxième problème est que le pays émetteur doit être d'accord pour transmettre des données numérisées d'état-civil à état-civil. Or, aujourd'hui, ne serait-ce que dans l'Union européenne, certains pays sont plus engagés que d'autres – la France faisant partie des plus engagés, du fait peut-être du grand nombre de ressortissants que nous avons à l'étranger. À l'inverse, de nombreux pays de l'Union européenne ne souhaitent pas s'engager dans cette démarche. Le travail de conviction que nous faisons se poursuit. Quant à savoir s'il aboutira pour qu'une solution technique soit trouvée dans le cadre du texte porté par Mme Lemaire, je ne peux que le souhaiter, mais je ne peux pas ici vous en donner l'assurance. Je vous invite donc à retirer l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Frédéric Lefebvre.

M. Frédéric Lefebvre. J'entends la volonté du Gouvernement de parvenir à une solution. Je souhaiterais cependant que nous puissions avancer d'ici à la discussion du texte que présentera Mme Lemaire. En effet, comme c'est du reste le cas pour d'autres sujets, notamment fiscaux, nous pouvons parfaitement avancer avec les pays assez engagés et trouver des solutions techniques adaptées, y compris à titre expérimental, avec certains pays.

Je retire donc l'amendement, en espérant comme vous, madame la ministre, que nous trouverons des solutions d'ici à l'examen du texte de Mme Lemaire.

(L'amendement n° 13 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Christophe Sirugue, pour soutenir l'amendement n° 819.

M. Christophe Sirugue. Cet amendement a pour objectif de traiter de la question du cumul emploi-retraite pour les anciens mineurs de fond et de jour, dont le principe a été encadré par la loi garantissant l'avenir et la justice du système des retraites. Cependant, l'État s'était engagé, dans le cadre du pacte charbonnier, à garantir l'intégralité des droits des mineurs et les plans de reconversion professionnelle ou de préretraite intégrant la possibilité d'un cumul emploi-retraite.

Cet amendement tend donc à permettre aux anciens mineurs, de fond ou de jour, de percevoir leur retraite du régime des mines tout en poursuivant jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite, tous régimes confondus, une activité salariée qui leur ouvre des droits à retraite. L'engagement pris par l'État serait ainsi respecté.

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

M. Michel Issindou, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de bon sens. En effet, monsieur Sirugue, les anciens mineurs n'ont pas choisi d'arrêter leur activité, mais y ont été contraints par la fermeture des mines et ils se sont trouvés, à des âges différents, en situation de retraités parfois très précoces. Il était donc normal, dans ce schéma, et pour respecter le pacte charbonnier – la fin des mines a été, on s'en souvient, un vrai problème national –, de les autoriser à cumuler. On ne pouvait en effet pas considérer qu'à 40 ou 50 ans, ou à l'âge qu'ils avaient lors de la fermeture des mines, ils puissent partir à la retraite sans cumuler ni acquérir des droits nouveaux liés à un nouveau travail. Cet amendement a donc reçu un avis favorable de la commission.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement donne un avis favorable à cet amendement. Je tiens en effet à rappeler que, depuis 2012, il a accompagné l'évolution du régime des mines. Des mesures ont été prises pour marquer la reconnaissance de notre pays envers les mineurs, qui ont contribué à notre croissance et à notre économie et sont parfois confrontés à des situations sanitaires et sociales difficiles.

Compte tenu de la spécificité de leur activité, il apparaissait inapproprié de leur appliquer les règles de droit commun en matière de cumul emploi-retraite.

(L'amendement n° 819 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 10 et 271, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à M. Frédéric Lefebvre, pour les soutenir.

M. Frédéric Lefebvre. Madame la ministre, j'avais déposé cet amendement l'an dernier et l'avais retiré car vous ne souhaitiez pas ajouter un nouveau rapport, au motif qu'un rapport annexé était déjà prévu et que vous vous engagiez à ce qu'il contienne des éléments de réponse sur un certain nombre de sujets que je n'énumérerai pas ici et qui concernent les retraites de nos compatriotes vivant à l'étranger.

Malheureusement, les informations demandées n'ont pas été fournies dans le rapport qui a été publié. C'est la raison pour laquelle je dépose à nouveau cet amendement. Je prends le risque que vous me fassiez la même réponse que l'année dernière, mais je souhaite, dans l'intérêt de tous – y compris du Gouvernement –, clarifier certains sujets dans cet hémicycle. Ainsi, dans le contexte de l'*ObamaCare*, certains de nos compatriotes ne savent pas ce qu'ils doivent et peuvent faire en matière de retraite complémentaire et nous ne disposons toujours par des éléments nécessaires pour les éclairer.

Monsieur le président, je défendrai en même temps l'amendement n° 271, qui tend également à demander la remise d'un rapport sur la double cotisation à la Sécurité sociale.

Sur toutes ces questions, nous avons besoin d'éclaircissements et d'éléments concrets et chiffrés. J'avais volontiers retiré ces amendements l'an dernier, mais je souhaiterais que, cette fois-ci, nous puissions recevoir les informations demandées.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

M. Michel Issindou, rapporteur. J'ignore, monsieur Lefebvre, si je vous répondrai la même chose que l'an dernier, car je ne me souviens plus du tout de la réponse que je vous avais faite. Je formulerai cependant trois observations, sur le même ton de courtoisie que celui que vous venez d'employer.

Pour ce qui est des précisions que vous demandez aujourd'hui et du suivi de l'exécution des lois relatives à la retraite, je tiens tout d'abord à rappeler le travail remarquable effectué par le Comité d'orientation des retraites, chargé par la loi elle-même de suivre l'avancement de tous les sujets que nous lui avons confiés.

Je rappelle également qu'il existe également un Comité de suivi des retraites qui, à partir des travaux du COR et de ses propres analyses, rend un avis sur la trajectoire des retraites et émet des recommandations qui peuvent s'apparenter à des injonctions au Gouvernement. L'avis de ce comité est public et peut donc être suivi, ce qui lui donne tout son sens.

Je rappelle que les deux premiers avis ont établi très précisément que la trajectoire était bonne et qu'il n'y avait pas de raison de modifier la réforme de 2014.

Nous vivons aujourd'hui une grande révolution de simplification, de clarification et de visibilité des retraites avec le groupement d'intérêt public unique qui travaille, sous la maîtrise d'œuvre de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, à unifier et à harmoniser les régimes pour aboutir à leur convergence.

C'est une vraie révolution – le mot est fort – car chacun avait l'angoisse de la retraite. Aujourd'hui, chacun saura très en amont combien il percevra à la retraite grâce au compte unique qui retracera en permanence sa carrière. Il pourra consulter en ligne son évolution de carrière. Quand il

décidera de prendre sa retraite, il s'adressera à un guichet unique et bénéficiera d'une liquidation unique de sa retraite parce que les régimes alignés auront regroupé l'ensemble de sa carrière et fait le calcul pour lui, évitant ainsi aux polypensionnés de toucher deux, trois ou quatre retraites.

Tout ce que vous décrivez dans votre amendement est en train de se mettre en place, très correctement, à travers les dispositifs de la loi de 2014. Dès lors, la commission estime qu'il existe suffisamment d'éléments, notamment dans les travaux du Conseil d'orientation des retraites pour apprécier l'évolution. Elle n'a donc pas jugé utile de donner un avis favorable à votre demande de rapport.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je ferai la même réponse que le rapporteur. Dans votre présentation, monsieur le député, vous avez évoqué la situation des Français de l'étranger ; or votre amendement ne porte pas du tout sur ce sujet !

M. Frédéric Lefebvre. J'ai défendu deux amendements et cela figure dans le deuxième.

Mme Marisol Touraine, ministre. Le premier amendement que vous avez présenté ne porte donc absolument pas sur cela.

M. Frédéric Lefebvre. Si, mais pas uniquement.

Mme Marisol Touraine, ministre. Non, il porte sur les différents régimes de retraite. Concernant l'amendement que vous avez déposé, je ne peux que faire la même réponse que celle qui vous a été apportée, à savoir que nous avons mis en place le GIP Retraite et que les choses progressent au rythme où elles doivent progresser. Il n'est donc pas besoin d'un rapport puisque les choses se font.

Pour le deuxième amendement, vous proposez encore un rapport sur le nombre de retraités français. Il n'y a pas de double cotisation puisque l'assurance à la Caisse des Français de l'étranger est strictement volontaire : un Français qui ne souhaite pas s'affilier à cette Caisse ne s'affilie pas. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Frédéric Lefebvre.

M. Frédéric Lefebvre. Je vais prendre un peu de temps – pas trop ! – car il est important que nous ayons ce débat. L'ensemble des dispositions évoquées dans le premier amendement concernent tous nos compatriotes, y compris les Français de l'étranger. Or le parcours de chacun des Français de l'étranger pour l'obtention de sa retraite comporte non seulement les mêmes problématiques que pour l'ensemble de nos compatriotes, mais aussi des difficultés supplémentaires. Si nous avons pu avancer sur un certain nombre de questions relatives à la protection sociale et à la santé en créant un interlocuteur unique, ce n'est pas le cas pour les Français de l'étranger.

Je souhaite dire au rapporteur, dont j'ai moi aussi apprécié la courtoisie, que je demande non pas un rapport spécifique – je suis prêt à retirer mon amendement –, mais que les éléments concernant nos compatriotes français de l'étranger figurent dans les rapports et que nous disposions d'éléments chiffrés.

Pour ce qui est des doubles cotisations, je sais bien, madame la ministre, que c'est volontaire. Mais dans un pays comme les États-Unis, tout comme dans d'autres pays où les régimes sont obligatoires, nos consulats et nos ambassades manquent d'éclairage sur les différents dispositifs. De ce fait, certains de nos compatriotes sont pénalisés et payent parfois des amendes parce que les autorités françaises ne sont pas en mesure de dire si, oui ou non, les dispositifs de la Caisse des Français de l'étranger sont compatibles avec *ObamaCare*. Et comme ils ne sont pas considérés comme compatibles, les gens sont sanctionnés : ils doivent payer deux fois et cotiser deux fois.

J'ai déjà évoqué ce problème l'année dernière, avant que les amendes ne tombent. Maintenant que les amendes sont là, je souhaite que le Gouvernement prenne en compte la situation de nos compatriotes : ce sont des Français qui méritent, comme tous les autres, l'attention des autorités et de l'État.

(Les amendements n^{os} 10 et 271, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n^{os} 68, 529, 557 et 735, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 68, 529 et 557 sont identiques.

La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur, pour soutenir l'amendement n^o 68, que je qualifierai de transcourant...

M. Michel Issindou, rapporteur. Le sujet qui nous préoccupe – un sujet transcourant, comme vous venez de le qualifier – porte sur la retraite des anciens membres du culte ayant quitté leur culte et repris, pour la plupart, une activité professionnelle. Ils ont ainsi acquis d'autres droits à la retraite mais ils ne perçoivent pratiquement pas de retraite, ou seulement une retraite très basse, pour la période où ils ont démarré leur activité dans le clergé.

Cela tient au caractère contributif du système de retraite par répartition : on ne touche une retraite que si l'on a cotisé pendant son activité. Le problème de ces anciens prêtres ou curés, c'est qu'ils ne cotisaient pas avant 1979 parce qu'ils n'avaient pas véritablement de salaire déclaré. Pas de salaire déclaré, donc pas de cotisation : au moment de liquider leur retraite, ils se rendent compte que cette période n'est pratiquement pas reconnue. Cela tient au mécanisme de retraite lui-même, à son caractère contributif : si vous contribuez par vos cotisations, vous retrouvez un salaire au moment de la retraite.

La commission a émis un avis favorable à cette demande de rapport, qui est tout à fait légitime, je le reconnais bien volontiers. À titre personnel, j'étais plus hésitant parce que le sujet est connu et relève davantage d'un problème de solidarité que de retraite : le Fonds de solidarité vieillesse est fait pour des gens qui n'ont pas cotisé et qui, pour autant, ne sont pas abandonnés par l'État.

Je peux cependant comprendre que certains souhaitent savoir exactement comment fonctionne ce système, même si nous avons beaucoup fait pour eux au moment du passage à la Cavimac – Caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes –, qui a été créée au mieux de leurs intérêts. Même si, à titre personnel, je n'y étais pas spécialement favorable, la commission a émis un avis favorable et je suis donc prêt à être mis en minorité sur ce sujet.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. J'avoue ma perplexité, raison pour laquelle j'ai tardé à répondre. En vérité, un rapport ne nous permettra pas d'avancer significativement : nous connaissons les données, nous connaissons la situation financière des personnes à la retraite selon l'âge, les périodes d'activité, l'évolution de leur vie, qu'elles aient passé toute leur vie...

M. Denis Jacquat, rapporteur. Ou seulement une partie !

Mme Marisol Touraine, ministre. ...ou une partie de leur vie, comme prêtre ou curé. Je suis donc très interrogative sur ce que peut nous apporter un rapport.

M. Dominique Tian. C'est pour cela qu'on en demande un !

Mme Marisol Touraine, ministre. Si c'est cela la réponse, monsieur Tian, je trouve que ce n'est pas tout à fait à la hauteur de l'enjeu. Il est un peu étonnant de dire : « On ne sait pas ce que peut apporter un rapport, c'est pour cela qu'on le demande ». Nous avons tous les éléments aujourd'hui : nous avons les données, nous avons, au fur et à mesure des années, aligné la situation des prêtres sur le régime général, nous avons mis en place un système de rattrapage pour avoir une approche forfaitisée et pour faire bénéficier de revenus de solidarité, de type minimum vieillesse, les personnes concernées.

Je comprends bien que le sujet préoccupe sur tous les bancs de l'Assemblée – c'est la raison de ma perplexité. Je comprends que le sujet provoque une interrogation, ces personnes s'étant consacrées à un idéal, à un intérêt général, vivant petitement et se retrouvant dans des situations de relatif dénuement une fois venu le temps de la retraite. Mais, encore une fois, nous avons les éléments et nous avons fait progresser la situation : pour ma part, je donne un avis défavorable à cette demande de rapport, tout en voyant bien qu'elle émane de tous les bancs de l'Assemblée.

M. Dominique Tian. Sagesse !

Mme Marisol Touraine, ministre. D'accord : sagesse ! Je ne suis honnêtement par certaine que le rapport que l'on pourra vous remettre débouchera sur grand-chose ; mais sagesse.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Ayant été précédemment rapporteur, je me souviens d'avoir été interpellé sur le sujet que vient d'évoquer Michel Issindou. Il faut reconnaître que le problème est délicat. D'une part, des prêtres, des religieux, des religieuses, ont fait toute leur carrière dans un ordre ou auprès d'un diocèse : ils ont droit à une retraite – je me rappelle très bien la mutuelle Saint-Martin, qui a ensuite été couverte par le régime de Sécurité sociale. Les retraites étaient petites mais tout le monde s'en sortait parce qu'il y avait du bien, d'une façon générale, et que l'on s'en satisfaisait. Tout a changé de ce point de vue, les biens étant moins disponibles qu'auparavant.

D'autre part, et c'est le plus délicat, il y a ceux ou celles qui, pour des raisons diverses, n'ont pas effectué tout leur sacerdoce ou n'ont pas été religieux ou religieuses toute leur vie, parfois avec des pauses. N'oublions pas non plus les religieux et religieuses missionnaires ayant bénévolement travaillé à

l'étranger, pour lesquels n'existe aucune caisse; quand ces personnes reviennent en France, c'est pris sur le domaine foncier des congrégations.

Nous sommes interpellés très irrégulièrement sur ce point. Nous devons nous occuper de ces Françaises et de ces Français. Nous devons donc faire le point exact parce que nos renseignements proviennent surtout de ces personnes: faire un point objectif sur la situation actuelle serait une bonne chose. Personnellement, je suis tout à fait d'accord pour ce type de rapport.

M. le président. J'ai omis de donner la parole aux signataires des deux amendements identiques.

La parole est à Mme Bernadette Laclais, pour soutenir l'amendement n° 529.

Mme Bernadette Laclais. Je souhaite m'exprimer sur cet amendement identique. Je l'ai déjà déposé l'année dernière: lors du débat, vous m'aviez demandé de le retirer, ce que j'ai fait en espérant que l'on pourrait engager un dialogue. Cela a été fait mais n'a pas permis d'apporter les éléments que tout parlementaire peut souhaiter obtenir dans ce domaine. J'ai donc à nouveau déposé cet amendement.

Il faut prendre conscience que ces retraites sont extrêmement faibles et que les situations sont en outre très différentes: pour définir le montant de la pension de retraite de ces personnes, le mode de calcul diffère selon les périodes validées – les trimestres avant 1979, entre 1979 et 1997 et après 1998. Le montant varie également en fonction de la date choisie pour la liquidation de la retraite: avant 2006, entre 2006 et 2010 ou après 2010. Ainsi, pour les mêmes périodes passées au service du culte, les retraites sont fondamentalement différentes.

Nous vous avons sollicitée sur ce sujet depuis deux ou trois PLFSS – je me souviens que Mme Fraysse avait également déposé des amendements. Aussi, je vous remercie, madame la ministre, pour votre avis de sagesse. Comme M. Jacquat, je pense qu'il faut peut-être entendre d'autres points de vue; mais je suis persuadée que le rapport nous permettra, en tant que parlementaires, de disposer de l'ensemble des éléments de réponse. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Les Républicains.)*

Je tiens à dire que nous avons été très nombreux à travailler sur ces questions, notamment ma collègue Sylviane Bulteau, ici présente, ainsi que les collègues qui ont cosigné ces amendements et qui sont tous présents ce soir, mais également Olivier Falorni.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Claireaux, pour soutenir l'amendement identique n° 557.

M. Stéphane Claireaux. Il est défendu.

M. le président. Madame Laclais, vous avez également déposé l'amendement n° 735, le retirez-vous?

Mme Bernadette Laclais. Je le retire.
(L'amendement n° 735 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Michel Issindou, rapporteur.

M. Michel Issindou, rapporteur. Je vois bien que cet amendement va trouver une majorité, mais je persiste à dire que ce rapport n'est pas absolument indispensable et c'est pourquoi j'émet à titre personnel un avis défavorable.

(Les amendements identiques n° 68, 529 et 557 sont adoptés.)

Accidents du travail et maladies professionnelles

M. le président. Nous abordons les articles relatifs aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Article 37

M. le président. Deux oratrices sont inscrites sur l'article 37.

La parole est à Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Jacqueline Fraysse. Je voudrais, à l'occasion de l'examen de cet article, revenir sur la problématique de l'amiante, même si je prends acte, madame la ministre, de la réponse que vous avez déjà apportée sur ce sujet à l'issue de la discussion générale et dont je vous remercie. Il s'agit d'un sujet grave puisque, selon le rapport du Sénat, le nombre de décès du fait de l'amiante s'élèvera probablement à 100 000 personnes d'ici 2025.

Un décret datant de 2012 a déterminé une valeur limite d'exposition professionnelle – VLEP – à l'amiante beaucoup plus drastique que celle en vigueur jusque-là puisque l'on passe de cent fibres par litre à dix fibres par litre pour une moyenne de huit heures de travail. Eu égard à l'importance du risque encouru par les salariés, nous regrettons qu'il ait fallu attendre l'été 2015 pour que cette nouvelle valeur entre enfin en application, et je continue à me demander pourquoi on a perdu tout ce temps.

En effet, les arguments d'ordre technique avancés, selon lesquels nous n'avons pas d'équipements de protection adaptés, ne sont pas recevables car nous aurions pu utiliser les équipements déjà opérationnels dans des pays tels que l'Allemagne, les Pays-Bas, la Suisse.

Aujourd'hui, un autre problème se pose. L'abaissement de la valeur limite d'exposition professionnelle aurait dû entraîner une diminution automatique des trois niveaux d'empoussièrement. Or, madame la ministre, vous nous avez confirmé que cette mesure était repoussée et qu'un décret devrait être pris courant 2016.

Je ne vous cache pas que cette annonce nous surprend et nous inquiète, car ce sont précisément les niveaux d'empoussièrement qui déterminent le choix de protections individuelles adaptées aux travaux pour assurer le respect de la valeur limite d'exposition professionnelle.

Pouvez-vous dans ces conditions, madame la ministre, nous garantir que les employeurs ne prendront pas prétexte du report de la diminution des taux d'empoussièrement pour ne pas appliquer les nouveaux seuils d'exposition en vigueur depuis l'été dernier?

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Le Callennec.

Mme Isabelle Le Callennec. L'article 37 fixe le montant des dotations versées par la branche Accidents du travail et maladies professionnelles, AT-MP, au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Une indication de l'exposé des motifs devrait nous interpellier collectivement : celle relative à la sous-déclaration des AT-MP dans notre pays. Je pense que nous devrions nous intéresser à ce phénomène, dans la mesure où le coût de cette sous-déclaration se situerait entre 700 millions et 1,3 milliard d'euros.

Notre collègue Denis Jacquat indique dans son rapport que les causes de cette sous-déclaration seraient les suivantes : méconnaissance par la victime ou par ses ayants droit de l'origine professionnelle de l'affection ; appréhensions du salarié au regard de la complexité de la procédure ; préférence pour la pension d'invalidité ; manque d'effectifs des médecins du travail ; difficultés liées à l'enregistrement des soins et prestations par les professionnels de santé.

Le rapport formule des préconisations, notamment l'amélioration de la formation des médecins en matière de détection du caractère professionnel des maladies, ou la simplification et la mise en cohérence des réglementations applicables en matière d'AT-MP.

Je trouve que nous avons là une bonne base de travail pour rechercher ensemble les moyens de lutter contre ce phénomène de sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles qui ne peut pas nous laisser indifférents.

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Roumegas, pour soutenir l'amendement n° 743.

M. Jean-Louis Roumegas. Cet amendement, que nous avons déjà déposé lors de débats antérieurs, reste d'actualité puisqu'il vise à rétablir la contribution des entreprises à l'indemnisation des dommages de l'amiante, qui avait été créée par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2005 et abrogée en 2009.

Cette contribution visait à prendre en compte la responsabilité des entreprises à l'origine des dépenses du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, le FCAATA. Elle avait été supprimée au motif que son rendement était peu élevé.

Selon nous, il faut la rétablir, conformément aux préconisations de nombreux rapports parlementaires, qui proposent de l'augmenter et de simplifier les modalités de son recouvrement afin d'augmenter son rendement.

Non seulement il faut rétablir ce fonds, mais la liste des entreprises contributrices devrait être actualisée afin d'intégrer celles qui œuvrent depuis de nombreuses années dans le domaine du diagnostic et du désamiantage, dont les personnels également sont soumis à une exposition chronique à l'amiante.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

M. Denis Jacquat, rapporteur de la commission des affaires sociales. Le présent amendement, déjà discuté lors de l'examen du PLFSS pour 2013, vise à rétablir la contribution à la charge des entreprises pour le financement du FCAATA.

À l'époque, la ministre Marisol Touraine avait émis un avis défavorable à cet amendement, estimant à juste titre qu'il n'était pas utile de revenir en arrière en rétablissant cette contribution supprimée en 2009.

Ses raisons étaient les suivantes. D'abord le rendement de la contribution était faible : trente millions d'euros par an en moyenne, au lieu des cent millions d'euros attendus. Ensuite son recouvrement était lourd. Les établissements dont les salariés bénéficiaient de la cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, la CAATA, ont souvent fait l'objet de reprises successives, qui rendent leur identification difficile.

Par ailleurs, les sociétés qui ont repris ces établissements et les ont reconvertis comprenaient mal pourquoi elles devaient payer pour un risque auquel elles n'avaient pas exposé leurs salariés. Cela a pu jouer en défaveur des décisions de reprise, donc du maintien des emplois et a nourri un contentieux important.

En outre, il a paru préférable de responsabiliser les entreprises qui exposent leurs salariés à l'amiante et sont à l'origine des dépenses du FCAATA en améliorant les procédures de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur.

Enfin plus on s'éloigne de la période d'utilisation intensive de l'amiante, moins le rétablissement de la contribution aurait de sens.

Votre rapporteur partage ce constat, et rappelle en outre que la contribution souhaitée alimenterait un fonds aujourd'hui excédentaire – de 81 millions d'euros en 2014. Dans ce contexte, le rétablissement d'une contribution au rendement faible et au recouvrement difficile ne paraît guère pertinent.

D'où l'avis défavorable de la commission

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis pour les raisons excellemment exposées par le rapporteur.

(L'amendement n° 743 n'est pas adopté.)

(L'article 37 est adopté.)

Article 38

(L'article 38 est adopté.)

Assurance maladie

M. le président. Nous abordons les articles relatifs aux dépenses d'assurance maladie.

Article 39

M. le président. Deux orateurs sont inscrits sur l'article 39.

La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Cet article de dix-sept pages, qui instaure une protection maladie universelle, dans le but théorique de garantir l'effectivité des droits des assurés, désormais fondés à la fois sur l'activité professionnelle et des critères de résidence stable sur le sol français, rompt avec les principes fondamentaux de la Sécurité sociale.

Cet article pose de nombreux problèmes, notamment en créant un nouvel article L. 160-17 qui met fin au principe du droit à la délégation de gestion facultative du régime obliga-

toire à compter du 1^{er} janvier 2020. Le droit à la gestion mutualiste, qui va être d'ordre réglementaire, relevant d'un décret simple, le texte parle de délégation, et non plus d'habilitation de droit. C'est un énorme changement car l'État pourra décider, au regard des résultats, de la gestion déléguée. Les opérateurs et le monde mutualiste craignent une nouvelle usine à gaz et s'interrogent sur la cohérence de ce dispositif.

De plus cet article est très contesté. Il n'a pas donné lieu à concertation. On apprend par exemple que les enfants d'au moins douze ans pourraient bénéficier d'une carte Vitale personnelle. Il aurait fallu s'interroger véritablement et urgemment sur la nécessité de sécuriser cette carte, ce qui paraît tout à fait indispensable quand on veut la confier à des enfants. Je rappelle que sécuriser une carte Vitale ne coûte que deux euros et que cela fait partie des priorités.

Je rappelle enfin que les mutuelles s'opposent unanimement à cet article, même les mutuelles de fonctionnaires, qui dénoncent « la destruction d'un siècle de progrès social. »

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Je voudrais ajouter quelques arguments à ceux que Dominique Tian vient d'exposer excellemment.

En deux articles et 319 paragraphes, vous réécrivez, madame la ministre, avec toute la modestie qui vous caractérise, soixante-dix ans d'histoire sociale de notre pays en inventant la protection maladie universelle, notamment la possibilité de disposer d'une carte Vitale à douze ans. Pourquoi douze ans, on l'ignore. Et pourquoi faire? Aller chercher des médicaments à la pharmacie? Régler les frais d'hôpital?

Cette initiative, que vous sortez ainsi de votre chapeau, est surprenante, mais elle est surtout dangereuse parce qu'elle va évidemment donner lieu à des dérives de toutes sortes, notamment frauduleuses.

Vous mettez fin au principe de l'assurance mutuelle, qui fonde l'assurance maladie, et, plus généralement, l'ensemble de la Sécurité sociale.

En outre cet article révisé l'architecture des règles juridiques qui encadrent les délégations de gestion de certains régimes.

On ignore pourquoi de telles dispositions apparaissent dans ce texte. Peut-être s'agit-il de faire plaisir à certains syndicats étudiants politiquement proches de la rue de Solferino, qui viennent de remettre la main sur la LMDE – La mutuelle des étudiants.

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques, n^{os} 130, 137 et 149.

La parole est à Mme Isabelle Le Callennec, pour soutenir l'amendement n^o 130.

Mme Isabelle Le Callennec. Il est de suppression. L'article fait 16 pages, c'est pourquoi il aurait été intéressant de retourner en commission pour l'examiner attentivement, puisque nous n'avons passé que huit heures en commission.

Je ne répéterai pas ce que vient de dire notre collègue Accoyer, mais je m'interroge, madame la ministre, sur les raisons d'accorder la carte Vitale à 12 ans. Aujourd'hui, quand on atteint l'âge de 16 ans on devient autonome et je c'est à mon avis un peu jeune. Pourquoi 12 ans?

Vous remettez en question une architecture complète. Je regrette que nous n'ayons pu en discuter plus longuement en commission.

M. le président. La parole est à M. Dominique Tian, pour soutenir l'amendement n^o 137.

M. Dominique Tian. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer, pour soutenir l'amendement n^o 149.

M. Bernard Accoyer. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure de la commission des affaires sociales pour l'assurance maladie, pour donner l'avis de la commission.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure de la commission des affaires sociales. Avis évidemment défavorable. Madame la ministre l'a déjà dit, il n'y a aucune modification du périmètre de l'assurance maladie.

M. Bernard Accoyer. À quoi servent les 319 alinéas?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Tentative de déstabilisation de rapporteure: ce n'est pas bien, monsieur Accoyer! (*Sourires.*)

M. Bernard Accoyer. C'est un délit!

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Depuis la création de la CMU, la résidence stable et régulière donne accès aux droits. L'article 39 ne tend qu'à simplifier les modalités d'affiliation: puisqu'il existe une multitude de statuts, les gestionnaires des caisses passent beaucoup de temps à chercher les raisons qui rendent possible l'affiliation, alors qu'une seule suffit.

L'article 39 confirme donc qu'il suffit d'avoir une activité professionnelle ou une résidence stable et régulière pour avoir droit à l'affiliation.

Je voudrais répondre à Mme Le Callennec et à M. Accoyer qui s'interrogent sur la pertinence d'ouvrir des droits à 12 ans. Bien sûr, ce n'est pas l'enfant qui fait la demande, ce sont les parents. Pour contester cette mesure, il faut ne pas connaître la réalité de beaucoup de familles, dans lesquelles l'enfant est en garde partagée ou au contraire passe six mois chez l'un des parents, parce que l'un est en Australie et l'autre à Paris. Cette mesure facilitera la vie des parents.

Mme Isabelle Le Callennec. Mais pourquoi 12 ans?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. S'agissant des délégations de gestion, la commission a adopté un amendement qui répondra je l'espère à toutes vos interrogations.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Je donne bien sûr un avis défavorable à ces amendements de suppression, mais je voudrais revenir rapidement sur les objectifs de cette réforme et répondre à certaines interpellations. Comme nous avons déjà eu l'occasion d'aborder ce débat, je serai relativement brève.

C'est effectivement une réforme majeure et je suis étonnée que certains, qui ne cessaient au début de cette discussion de demander des réformes structurantes, prennent leurs jambes à leur cou dès lors que nous leur en proposons une !

M. Dominique Tian. La carte Vitale à 12 ans, c'est sûr, voilà une réforme !

Mme Marisol Touraine, ministre. Si nous proposons des changements, c'est tout simplement parce que, mesdames et messieurs les députés, la société française bouge et que nos concitoyens ont besoin qu'on adapte le droit, leurs droits, leurs conditions d'affiliation et de prise en charge à la réalité qu'ils vivent au quotidien !

Ceux à qui nous voulons répondre, ce sont ces millions de Français, jeunes ou moins jeunes, qui connaissent des changements dans leur vie personnelle, dans leur vie professionnelle. Ce sont ces jeunes qui entrent dans la vie active ou prennent leur autonomie, ce sont les femmes qui aujourd'hui, plus souvent que les hommes, sont ayants droit de leur conjoint et qui peuvent être reconnues comme des assurées à part entière, car il n'y a aucune raison qu'elles ne le soient pas, quelles que soient leurs conditions personnelles de travail.

Ce sont ces hommes et ces femmes qui changent d'activité professionnelle, de résidence, et qui doivent bénéficier d'un meilleur suivi.

Je dois dire que j'ai une certaine fierté à proposer cette belle réforme, d'autant que je voudrais souligner l'effet miroir avec certaines propositions dont nous avons pris connaissance aujourd'hui.

Nous proposons une protection universelle maladie et nous voyons qu'au moment où se déploient les programmes des principaux leaders de l'opposition en vue des primaires, l'un d'entre eux présente un grand et beau programme comportant non une protection universelle maladie, mais une franchise universelle maladie. Une franchise, c'est-à-dire un déremboursement systématique pour tous nos concitoyens.

Présenter les deux projets en miroir nous montre bien les différences de vision et de perspectives. Je comprends que vous ressentiez une certaine gêne ce soir, mesdames et messieurs de l'opposition, devant un texte de protection renforcée et améliorée.

Mme Isabelle Le Callennec. Il nous faut un texte de responsabilisation !

Mme Marisol Touraine, ministre. Pourquoi présenter cette mesure dans un projet de loi de financement de la Sécurité sociale ? Je ne reviens pas sur ce que j'ai indiqué tout à l'heure ; je rappelle simplement que les modifications induites par cette réforme justifient la présence de ces dispositions dans ce projet. Cette réforme définissant les conditions d'affiliation aux régimes d'assurance maladie, elle peut se traduire par des modifications de périmètre de chacun des régimes, par exemple en n'imposant pas un changement de régime aux ayants droit majeurs.

De la même manière, la protection universelle maladie va permettre de supprimer un grand nombre de tâches de gestion effectuées par les caisses pour classer les assurés en différentes catégories. Ces tâches de gestion n'auront plus lieu d'être, ce qui va se traduire par des économies. Même si tel n'est pas l'objectif principal de cette réforme, nous pouvons

évaluer son impact à 20 millions d'économies dès 2016 et jusqu'à 100 millions à moyen terme, ce qui n'est pas sans effet sur les comptes sociaux.

Enfin, cette réforme s'accompagne du renforcement des procédures de contrôle de la résidence en France.

Une question particulière a été posée sur la carte Vitale à 12 ans. Mme Le Callennec l'a posée de manière très factuelle, mais j'ai entendu des observations assez étranges dans la bouche de certains de ses collègues. Il ne s'agit pas d'une espèce de lubie. Si les parents ne souhaitent pas demander une carte Vitale pour leur enfant, il n'y aura pas de carte Vitale pour celui-ci. Nous ne créons pas une carte Vitale dès 12 ans pour tous les enfants.

M. Bernard Accoyer. C'est dans l'exposé des motifs !

Mme Marisol Touraine, ministre. C'est un droit : les parents auront la possibilité de demander une carte Vitale pour leur enfant dès 12 ans. Pourquoi ? Il y a des enfants qui vivent dans des familles recomposées et qui peuvent être confrontés à des difficultés, s'ils sont sur la carte Vitale de leur mère et qu'ils se trouvent chez leur père.

M. Francis Vercamer. C'est vrai avant 12 ans !

Mme Isabelle Le Callennec. Dès la séparation !

M. Dominique Tian. Pourquoi pas dès la naissance ?

Mme Marisol Touraine, ministre. S'ils y ont droit dès la naissance, il ne faudra pas nous demander une photo sur la carte Vitale, monsieur Tian ! (*Sourires.*)

Moi je veux bien, mais il faudra proposer le renouvellement de la carte Vitale tous les 15 jours.

Le seuil de 12 ans a été retenu, justement, parce qu'on considère qu'on reste reconnaissable sur une photo à partir de cet âge-là.

Il s'agit de simplifier la vie des familles, mais l'essentiel n'est évidemment pas là et je vois bien que vous voulez vous concentrer sur l'accessoire plutôt que sur la reconnaissance d'une véritable citoyenneté sociale.

Je termine sur la longueur de l'article, qui constituerait paraît-il un problème. Si l'article est très long, c'est parce que nous simplifions. Ainsi, en supprimant la référence aux ayants droit, nous supprimons 40 articles actuels. Je suis désolée, ce n'est pas le code du travail, mais vous qui êtes tellement attachés à la simplification législative, vous devriez vous en réjouir.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Je vous ai bien entendue, madame la ministre, mais j'ai un peu de mal à vous suivre.

À l'article 20, lié à cet article 39, vous nous avez expliqué qu'il n'y avait pas de changements et que ce n'était pas le Grand Soir de la Sécurité sociale. Or voici qu'à l'article 39, vous venez nous dire que c'est une réforme structurante.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Oui !

M. Francis Vercamer. Il faudrait savoir ce que vous voulez.

Le groupe UDI ne change pas d'avis. Sur le principe d'une protection universelle, nous sommes toujours réceptifs à vos propositions. Mais nous restons sur notre position : nous

nous étonnons que cette mesure se trouve dans un projet de loi de financement de la Sécurité sociale, alors qu'elle mériterait un débat de fond qui permette de travailler sur l'évolution de la Sécurité sociale compte tenu de l'évolution de la société.

La carte Vitale à 12 ans, quelle avancée sociale ! Je veux bien vous croire, madame la ministre, mais je ne suis pas persuadé que cela change la vie des populations. J'aurais voulu avoir un débat sur la protection universelle, la CMU, le financement. Vous nous dites que vous ne modifiez pas le financement : c'est justement ce que je vous reproche.

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales. Vous pataugez !

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Que de contradictions ! Il est difficile d'argumenter quand on a tort !

M. Francis Vercamer. Il y a un problème de lien entre cette mesure et ce texte. C'est pourquoi je voterai les amendements de suppression, alors que je suis plutôt enclin à vous suivre sur l'intention.

(Les amendements identiques n° 130, 137 et 149 ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n° 706, 707, 724, 725, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 833, 738, 739, 744, 745, 746, 748, 749 et 751, qui sont tous rédactionnels et peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour les soutenir.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il s'agit en effet d'amendements rédactionnels.

(Les amendements n° 706, 707, 724, 725, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 833, 738, 739, 744, 745, 746, 748, 749 et 751, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 861.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il est également rédactionnel.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. De mémoire de parlementaire, on n'a jamais vu autant d'amendements rédactionnels sur un seul article. *(Protestations sur les bancs du groupe socialiste, républicain et citoyen.)*

Mme Jacqueline Fraysse. Vous n'avez rien à dire.

M. Bernard Accoyer. Franchement, récrire le code de la Sécurité sociale – comme vous prétendez le faire, madame la ministre – exige de maîtriser l'art d'écrire la loi.

M. le président. On n'est jamais à l'abri du retour « en boomerang » de ce type d'argument...

La parole est à M. Dominique Tian.

M. Dominique Tian. Il est franchement hallucinant que l'on récrive les principes de la Sécurité sociale à l'occasion d'un tel débat. Par exemple, madame la ministre, vous dites que la carte Vitale n'est pas forcément accessible dès l'âge de douze ans. Or, pour que nos collègues soient éclairés, le texte dispose, à l'alinéa 44, que « L'enfant qui a atteint l'âge de seize ans peut demander » cette même carte.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Oui.

M. Dominique Tian. Effectivement, le texte ne dispose pas que cette carte est accessible dès l'âge de douze ans, mais qu'elle l'est à l'âge de seize ans, si l'enfant en fait la demande.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. C'est lui qui doit le demander : cela se pratique déjà.

M. Dominique Tian. Qu'un tel droit soit accordé à un adolescent de seize ans mériterait peut-être un débat. Malheureusement, beaucoup de dispositions n'ont pas été débattues ni en commission, madame la présidente, ni en séance, alors que nous sommes en train de réformer la quasi-totalité du code de la Sécurité sociale. Ce n'est vraiment pas sérieux : je me demande ce que les gens qui connaissent la Sécurité sociale diront de cette séance.

Le président Accoyer a eu raison de dire que nous venons d'adopter une vingtaine d'amendements soi-disant rédactionnels : cela prouve que la rédaction initiale était loin d'être merveilleuse. Même si l'on emploie le terme d'amendements rédactionnels, ils ne visent en effet pas à insérer un « et » ou à corriger une faute d'orthographe, mais bien à rectifier certaines phrases qui ont introduit des contresens.

Or en matière légale, un contresens peut avoir des conséquences dramatiques. Nous sommes donc extrêmement étonnés de l'amateurisme qui règne ici. C'est d'ailleurs pour cela qu'il fallait d'urgence supprimer l'article 39.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Brillante démonstration...

(L'amendement rédactionnel n° 861 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n° 859, 754, 755, 756 et 758.

(Les amendements rédactionnels n° 859, 754, 755, 756 et 758, acceptés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 199.

M. Jean-Pierre Door. Je voudrais prendre un peu de temps sur cet amendement car je n'ai pas pu, madame la ministre, intervenir et vous faire part de mes observations sur l'article 39, qui occupe dans le projet de loi un nombre de pages incroyable – avec l'étude d'impact, on doit approcher les quatre-vingt pages, l'article lui-même comportant seize pages.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cela montre le travail qu'il y a derrière.

M. Jean-Pierre Door. Vous avez probablement rappelé que les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales – l'IGAS – et de la Cour des comptes avaient mis en évidence le caractère catastrophique des coûts de gestion des mutuelles.

À la suite de la publication de ces rapports, la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale – la MECSS, que vous connaissez bien – a créé une mission d'information sur la gestion du régime de l'assurance maladie obligatoire par certaines mutuelles.

Cette mission conduit ses travaux depuis plusieurs mois, et procède quasiment en permanence à des auditions, qu'il s'agisse de responsables des régimes d'assurance-maladie – régime social des indépendants ou mutuelles –, ou de hauts fonctionnaires de l'IGAS ou de la Cour des comptes.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. C'est bien connu : à la commission nous n'auditionnons personne.

M. Jean-Pierre Door. Cette mission s'efforce d'avancer et d'imaginer des solutions. En particulier, elle traite de la délégation de gestion du régime de l'assurance-maladie obligatoire par certaines mutuelles.

Votre article modifie effectivement l'architecture des différents régimes.

M. Bernard Accoyer. Ah oui !

M. Jean-Pierre Door. Cela suscite beaucoup d'interrogations. J'en veux pour preuve celles qui se sont exprimées au sein des mutuelles, de la Mutualité française et des sociétés d'assurances : tous trouvent qu'une certaine impréparation a prévalu dans ce texte, qu'il n'a pas été précédé d'une négociation ni d'une concertation, alors qu'il faudra – vous le savez très bien – reprendre des milliers d'équivalent-temps plein dans le cadre d'une délégation de gestion.

M. Bernard Accoyer. C'est n'importe quoi !

M. Jean-Pierre Door. Il faudra également reprendre tous les systèmes informatiques, ce qui occasionnera des frais importants, mais également les adhésions, qui sont parfois, dans le cas de certaines mutuelles, très nombreuses.

Vous ciblez, comme nous le faisons avec la MECSS, certaines mutuelles, en particulier la LMDE : sur ce point nous sommes d'accord avec vous.

M. le président. Je vous prie de terminer votre intervention : vous avez dépassé votre temps de parole de plus de deux minutes.

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le président, je ne me suis pas exprimé sur l'article puisque je n'étais pas présent. (*Protestations sur les bancs du groupe socialiste, républicain et citoyen.*)

M. le président. Arrêtez, monsieur Door.

M. Denis Jacquat, rapporteur. C'est un vieux renard. (*Sourires.*)

M. Jean-Pierre Door. Cette volonté de simplification risque d'aboutir à certaines complications. Je note que cet article a été mal préparé : c'est pour cette raison que nous avons proposé les amendements qui sont en discussion.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il est défavorable : monsieur Door, votre amendement est en réalité satisfait.

M. Jean-Pierre Door. Ah bon ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. En effet, l'alinéa 2 de l'article L. 160-17 prévoit d'ores et déjà la possibilité pour un conjoint sans activité professionnelle de demander à être géré par l'organisme dont relève son conjoint qui lui – ou elle – exerce une activité professionnelle.

Pour chacun des autres membres de la famille, la possibilité d'être géré par l'organisme dont relève l'assuré social auquel il est rattaché ne paraît pas pertinente, ou bien est déjà prévue.

J'aborderai trois points : premièrement, les mineurs conserveront leur statut d'ayants droit et continueront, comme c'est déjà prévu, d'être gérés par l'organisme de leurs parents. Deuxièmement, les enfants majeurs qui n'ont pas d'activité professionnelle ni de formation dans le supérieur resteront gérés, en tant qu'assurés, par le régime de leurs parents. Troisièmement, seuls les enfants qui débutent une activité professionnelle ou qui entament des études supérieures pourront être gérés par un organisme différent de celui de leurs parents.

En raison de ce faisceau d'explications, l'avis de la commission est défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est défavorable, pour les mêmes raisons.

(L'amendement n° 199 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 759.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il est rédactionnel.

(L'amendement n° 759, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n° 200, 978, 558 et 559, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 200.

M. Jean-Pierre Door. Cet article 39 m'inquiète beaucoup. En outre, la ministre ne me répond pas, mais peut-être le fera-t-elle prochainement. La question est la suivante : pourquoi n'avez-vous pas attendu les quelques semaines qui nous séparent du dépôt des conclusions de la mission d'information de la MECSS, qui permettront de faire le point sur l'ensemble du dossier et de voir où vous risquez de causer des dégâts collatéraux en raison de cet article 39 ?

Les statuts des mutuelles de fonctionnaires sont totalement différents selon qu'elles gèrent des fonctionnaires territoriaux, hospitaliers, ou d'État, sans parler des mutuelles étudiantes ni des contrats collectifs et individuels. Or cet article 39 abroge certaines délégations de gestion : nous trouvons cela dommageable, en raison des risques et des effets indésirables induits. Tel est le sens de nos amendements successifs.

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 978 rectifié.

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement répond partiellement à M. Door, car il clarifie certaines dispositions et revient à la notion d'habilitation – plutôt qu'à celle de délégation de gestion – qui est plus en phase avec les dispositions législatives en vigueur.

S'agissant du régime social des indépendants – le RSI –, nous améliorons la rédaction sur la nature de la délégation de gestion qui est prévue. Nous supprimons toute date limite pour le maintien en vigueur des habilitations accordées antérieurement aux mutuelles au titres de l'article L. 211-4 du code de la sécurité sociale.

En conséquence, nous supprimons la notion de période transitoire qui était initialement prévue pour ces mutuelles. Nous allons, par ailleurs, examiner dans un instant un amendement n° 69 de Mme la rapporteure qui précise les conditions dans lesquelles il peut être mis fin à une habilitation ou à une délégation de gestion.

Il ne faut donc pas s'inquiéter : l'objectif n'est pas de changer les règles, mais de permettre une meilleure gestion et de clarifier les situations opaques ou les situations dans lesquelles il n'est plus possible de poursuivre, dans de bonnes conditions, la gestion de certains régimes de sécurité sociale.

Enfin, monsieur Door, j'ai beaucoup de respect pour le travail du Parlement et le Gouvernement sera évidemment très attentif aux conclusions du rapport de la MECSS. Mais il existe un PLFSS, qui permet au Gouvernement de faire un certain nombre de propositions et, autant il est normal que le Parlement poursuive ses travaux, autant il est de la responsabilité de l'exécutif de proposer des mesures, ainsi que des évolutions, sans nécessairement « coller » strictement au calendrier du travail parlementaire qui est mené par ailleurs.

M. le président. Nous en venons aux amendements n° 558 et 559 qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à M. Stéphane Claireaux, pour les soutenir.

M. Stéphane Claireaux. L'amendement n° 558 vise à maintenir les délégations de gestion existantes aux organismes conventionnés pour le RSI, et ce, sur l'ensemble de leur périmètre de gestion actuelle et avec des modalités d'organisation de contractualisation similaires, afin d'éviter toute rupture de service aux assurés.

L'amendement n° 559 vise, quant à lui, à rétablir les fondements de l'habilitation de droit à gérer le régime obligatoire pour les populations de fonctionnaires et d'étudiants relevant jusqu'à présent des articles L. 712-1 et L. 712-2 et L. 381-4 du code de la sécurité sociale.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur cette série d'amendements en discussion commune ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Défavorable aux amendements n° 200, 558 et 559 et favorable à l'amendement n° 978 rectifié du Gouvernement.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements n° 558 et 559 ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Il est défavorable, pour les raisons que j'ai indiquées. Je précise par ailleurs que, même si le travail de la MECSS se poursuit, d'autres travaux ont été menés ailleurs.

M. Dominique Tian. Ah bon ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Je vais vous en citer quelques-uns : le rapport du Haut conseil du financement de la protection sociale, qui a été publié en juin 2015, auxquels les partenaires sociaux ont participé ; le rapport, qui est plus ancien, du fonds de la CMU-C, qui porte sur les ruptures de droit ; un rapport commun de l'IGAS et de l'Inspection générale des finances sur la gestion des organismes maladie, qui date de décembre 2014 ; et enfin un travail technique, qui a été lancé en avril 2015, dans la perspective du soixante-dixième anniversaire de la Sécurité sociale.

Même s'ils pourront s'enrichir des travaux de la MECSS, les travaux que je viens de citer existent. Je ne doute pas que, dans le cadre du prochain PLFSS, vous proposerez, monsieur Door, des mesures d'approfondissement des réformes engagées.

M. le président. Un seul orateur a le droit de s'exprimer en faveur des deux amendements. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Madame la ministre, j'ai bien entendu vos propos. Nous avons eu communication de l'ensemble de ces rapports, et nous auditionnons toutes les parties. Une complexité importante règne dans bien des aspects des délégations de gestion.

Les problèmes ne portent pas uniquement sur la simple gestion contractuelle, mais également sur le nombre d'adhérents et d'emplois à transférer, ainsi que sur les systèmes informatiques qui ne sont pas compatibles. Nous étudions tous ces problèmes un par un.

J'ai bien entendu que nous pourrions peut-être revenir sur cette question dans un prochain PLFSS. J'ai toujours dit, pour ce qui concerne l'article 39, que les choses allaient trop vite et avaient été en grande partie mal préparées.

Cela étant, si l'amendement du Gouvernement revient à substituer à la notion de délégation de gestion celle d'habilitation, cela revient-il à mettre en place une forme de labellisation ? Si c'est le cas, cela constitue un progrès : on va en effet rechercher le meilleur label.

Nous auditionnons toutes les parties de façon très sérieuse, madame la ministre, y compris le directeur de la Sécurité sociale, y compris des représentants de toutes les caisses.

(L'amendement n° 200 n'est pas adopté.)

(L'amendement n° 978 rectifié est adopté et les amendements n° 558 et 559 tombent.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 69 et 822.

L'amendement n° 69 fait l'objet d'un sous-amendement, n° 979.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 69.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cet amendement de clarification maintient le principe des remises de gestion mais précise les conditions dans lesquelles il peut être mis fin aux délégations de gestion en cas de défaillance d'un organisme délégataire. Dans une telle situation, en effet, nous ne disposons d'aucun outil juridique permettant d'assurer la continuité de la prise en charge des personnes.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les recettes et l'équilibre général, pour soutenir l'amendement n° 822.

M. Gérard Bapt, rapporteur de la commission des affaires sociales. Je m'étonne de votre intervention, monsieur Door, parce que, comme moi, vous participez avec assiduité aux réunions du Haut conseil pour le financement de la protection sociale. Or cet article répond largement au rapport sur la refonte de notre système de protection sociale qui a été remis au Gouvernement cet été.

Concernant l'amendement n° 822, je partage l'analyse de Mme Delaunay.

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir le sous-amendement n° 979 et donner l'avis du Gouvernement sur les deux amendements.

Mme Marisol Touraine, ministre. Ce sous-amendement de cohérence tend à adapter la rédaction des amendements présentés par Mme la rapporteure et M. Bapt à celui que j'ai fait adopter il y a un instant.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Favorable à titre personnel puisqu'il n'a pas été examiné en commission.

(Le sous-amendement n° 979 est adopté.)

(Les amendements identiques n°s 69 et 822, sous-amendés, sont adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n°s 760, 761, 762, 763, 764 et 765, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour les soutenir.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Ils sont rédactionnels.
(Les amendements n°s 760, 761, 762, 763, 764 et 765, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. Les amendements n°s 768 et 769 de Mme Delaunay sont des amendements de coordination.

(Les amendements n°s 768 et 769, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 811 de Mme Delaunay est un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 811, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 857 de Mme Delaunay est un amendement de coordination.

(L'amendement n° 857, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 70.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je laisse à M. Jacquat le soin de le présenter, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat, rapporteur.

M. Denis Jacquat, rapporteur. C'est un amendement spécifique au régime local d'Alsace-Moselle.

Les régimes locaux d'assurance maladie complémentaire obligatoire des départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle assurent aux salariés agricoles et non agricoles des prestations servies en complément de celles des régimes obligatoires de base. Cette couverture complémentaire obligatoire bénéficie aux titulaires de revenus de remplacement et retraités, mais également à leurs ayants droit.

La notion d'ayant droit majeur étant supprimée dans le cadre de la protection universelle maladie, cet amendement vise à maintenir le bénéfice de la couverture offerte par ces régimes à cette catégorie de personnes.

Nos collègues Michel Liebgott et Philippe Bies avaient également déposé cet amendement, qui a été repris par la commission des affaires sociales. Il a été adopté à l'unanimité en commission.

(L'amendement n° 70, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 812.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Amendement de précision.

(L'amendement n° 812, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 813.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 813, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 201.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

(L'amendement n° 201, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Les amendements n°s 815 et 816 de Mme Delaunay sont des amendements rédactionnels.

(Les amendements n°s 815 et 816, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 856 de Mme Delaunay est un amendement de précision.

(L'amendement n° 856, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 834 de Mme Delaunay est un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 834, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 835.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cet amendement, impressionnant par sa longueur, est néanmoins indispensable puisqu'il procède à l'ensemble des coordinations nécessaires compte tenu de la modification, du déplacement, de la création et de l'abrogation de plus de 140 articles dans cinq codes différents, tout cela, nous l'avons dit, à titre de simplification.

(L'amendement n° 835, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 202.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

(L'amendement n° 202, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 980.

Mme Marisol Touraine, ministre. L'amendement vise à supprimer la date limite qui était prévue pour les habilitations données antérieurement à des mutuelles par les caisses primaires d'assurance maladie.

(L'amendement n° 980, accepté par la commission, est adopté.)

(L'article 39, amendé, est adopté.)

Après l'article 39

M. le président. La parole est à Mme Bernadette Laclais, pour soutenir l'amendement n° 542.

Mme Bernadette Laclais. Cet amendement concerne le temps partiel thérapeutique.

Le texte actuel laisse une totale liberté aux caisses de Sécurité sociale en matière de durée du bénéfice du temps partiel thérapeutique, alors que des conditions administratives et médicales en définissent le contour. C'est en outre le cas dans bien d'autres situations qui aboutissent à des ruptures d'égalité des assurés selon la caisse dont ils dépendent.

C'est ainsi que, par principe, certaines caisses décident de ne pas accorder de temps partiel thérapeutique au-delà de six mois alors que la caisse voisine n'opérera pas de restrictions et, si la situation médicale le justifie, inscrira sa décision dans le cadre de la durée maximale prévue par décret.

Cet amendement tend à harmoniser les situations en supprimant la possibilité pour les caisses de fixer cette durée.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. C'est un amendement de justice puisqu'il permet au décret d'harmoniser les décisions des caisses. C'est donc une mesure positive et j'y suis favorable.

(L'amendement n° 542, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 981.

Mme Marisol Touraine, ministre. Cet amendement tend à permettre une résiliation dérogatoire des contrats de complémentaire santé pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé.

Depuis le 1^{er} juillet, les personnes susceptibles de bénéficier de l'aide à la complémentaire santé – ACS – doivent souscrire un contrat qui a été sélectionné au terme d'un appel d'offres, mais certains de ces bénéficiaires, aujourd'hui couverts par un contrat non sélectionné, risquent de rester liés à leur opérateur et de ne pas bénéficier de l'ACS s'ils n'anticipent pas l'échéance de leur contrat et ne le résilient pas deux mois avant cette échéance, conformément aux dispositions légales.

En effet, le renouvellement des contrats de complémentaire santé étant le plus souvent tacite, un certain nombre de personnes peuvent être amenées à ne pas en demander la résiliation. C'est pourquoi le présent amendement vise, à titre exceptionnel, à permettre à des bénéficiaires de l'ACS, dans des situations spécifiques, de résilier leur contrat pour qu'ils puissent continuer à bénéficier de cette aide.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Favorable car, sans cette procédure, certains bénéficiaires de l'ACS risqueraient de perdre le bénéfice de cette aide jusqu'à l'échéance de leur contrat actuel.

(L'amendement n° 981 est adopté.)

Article 40

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 640 et 627, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour les soutenir.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Amendements de coordination.

(Les amendements n°s 640 et 627, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements, n°s 628, 630, 864 et 631, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour les soutenir.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Amendements rédactionnels.

(Les amendements n°s 628, 630, 864 et 631, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 867 de Mme Delaunay est un amendement de précision.

(L'amendement n° 867, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Les amendements n°s 632, 633, 871 et 634 de Mme Delaunay sont des amendements rédactionnels.

(Les amendements n°s 632, 633, 871 et 634, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

M. le président. L'amendement n° 635 de Mme Delaunay est un amendement de précision.

(L'amendement n° 635, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 639 de Mme Delaunay est un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 639, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n°s 626 et 560.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 626.

Mme Marisol Touraine, ministre. L'amendement étend à Saint-Pierre-et-Miquelon les dispositions de cet article, qui, je le rappelle, permet une prise en charge dérogatoire en faveur des victimes d'actes de terrorisme. C'est donc un article important qui va permettre de définir clairement les victimes et les frais pris en charge et de proposer à ces victimes une couverture élargie dans le cadre d'une gestion simplifiée.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Claireaux, pour soutenir l'amendement n° 560.

M. Stéphane Claireaux. Cet amendement concerne la prise en charge dérogatoire des victimes d'actes de terrorisme. En levant le gage et en proposant le même amendement, le Gouvernement permet de l'étendre à l'archipel de Saint-Pierre-et-Miquelon. Soyez-en remerciée, madame la ministre.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. C'est la rectification d'une omission, la commission y est évidemment favorable.

(Les amendements identiques n°s 626 et 560 sont adoptés.)

(L'article 40, amendé, est adopté.)

Article 41

(L'article 41 est adopté.)

Après l'article 41

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 932.

Mme Marisol Touraine, ministre. Je regrette que certains députés de l'opposition n'aient pas précisé leur position sur l'article précédent.

Plusieurs députés du groupe Les Républicains. Pourquoi ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Il aurait été intéressant de la connaître. C'est un article sur lequel nous aurions pu nous rassembler.

M. Bernard Accoyer. Vous verrez bien ce que nous votons !

Mme Marisol Touraine, ministre. Le vote a eu lieu, monsieur Accoyer ! *(Rires.)*

M. Denis Jacquat, rapporteur. La présidence nous a fait comprendre qu'il restait de nombreux amendements en discussion. Étant une opposition intelligente, nous avons donc décidé de jouer le jeu...

Mme Marisol Touraine, ministre. Je vous remercie, monsieur Jacquat, de votre très grande courtoisie.

Je souligne simplement, au moment de présenter un amendement, qui, là encore, devrait pouvoir nous rassembler, que l'article précédent est l'aboutissement d'un travail engagé depuis trois ans. Il prévoit en effet la gratuité et le secret de l'ensemble des actes liés à la prescription de la contraception pour les mineures – un débat qui nous a beaucoup occupés.

Je vous avais déjà proposé de voter la gratuité et l'anonymat de la contraception elle-même. Désormais, en vertu de l'article 41, ces principes seront étendus à la consultation de prescription et aux examens biologiques qui y sont liés.

Quant à l'amendement n° 932, il propose une mesure de prévention importante puisqu'il s'agit de la gratuité du dépistage du cancer du sein. Je l'ai présentée lors du lancement de l'opération Octobre rose il y a quelques semaines. Vous savez que dans notre pays un dépistage gratuit est proposé à toutes les femmes de cinquante à soixante-quatorze ans une fois tous les deux ans. Mais certaines femmes ont un risque plus élevé que la moyenne, par exemple en raison d'antécédents familiaux, ce qui peut amener leur médecin à proposer un dépistage avant ou après cette tranche d'âge, ou encore de manière plus fréquente. Or le paradoxe, c'est que ces femmes ne bénéficient pas, elles, d'une prise en charge à 100 %. L'amendement vise donc à étendre à l'ensemble de ces femmes la prise en charge complète des actes de dépistage.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je salue cette initiative du Gouvernement car il était de toute logique et de tout bon protocole d'inciter les femmes qui ont des antécédents familiaux de cancer du sein à intensifier leur dépistage et le rythme des contrôles sans que le remboursement à 100 % ne se limite qu'à une période de la vie. L'avis est donc très favorable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Je voudrais revenir sur l'observation de Mme la ministre qui s'étonnait qu'on n'ait pas parlé sur l'article 41. Un proverbe allemand dit : « Point de réponse est une réponse. »

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Qui ne dit mot consent.

M. Jean-Pierre Door. De surcroît, cet article ne nécessitait pas du tout de réponse. C'est déjà gratuit pour toutes les mineures dans le cadre des centres du planning familial, aussi bien au niveau des consultations que de la délivrance de pilules. Je peux attester que le centre de ma ville le fait et qu'il y a un grand nombre de consultations, même si cela a un coût pour la ville et pour le centre communal d'action sociale. Vous avez choisi d'insérer cette disposition dans la loi : dont acte.

M. le président. La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Outre le fait qu'on essaie de faire des synthèses rapides, je rappelle que Bérengère Poletti est en avant-garde sur le sujet depuis de très nombreuses années, et sa position a été rejointe par de nombreux députés de toutes tendances politiques. Nous n'avons jamais été contre. Bérengère Poletti est la cheville ouvrière de la mise en place de cette mesure.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. C'est tout de même nous qui la prenons, monsieur Jacquat !

(L'amendement n° 932 est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 71 et 825.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 71.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cet amendement, dû à l'initiative de notre collègue Sylviane Bulteau, a été adopté par la commission. Il vise à étendre le bénéfice du temps partiel thérapeutique aux travailleurs indépendants. C'est un dispositif très important qui bien souvent hâte la guérison. Je salue cette initiative.

M. le président. La parole est à Mme Sylviane Bulteau, pour soutenir l'amendement n° 825.

Mme Sylviane Bulteau. Juste un mot pour bien sûr remercier tous les collègues qui ont voté l'amendement à l'unanimité en commission, et je ne doute pas qu'il en ira de même dans l'hémicycle. C'est en effet une grande avancée et une mesure de justice pour les travailleurs indépendants qui ne pouvaient pas bénéficier du temps partiel thérapeutique. Les avancées sur la contraception, sur le dépistage et maintenant sur le temps partiel thérapeutique nous montrent bien qu'enrichir les prestations de notre protection sociale et de l'assurance maladie va dans le sens de l'évolution de notre société. Je trouve que le débat est serein et je m'en félicite.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Très bien !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis favorable. Cela me permet de saluer à nouveau le très beau travail réalisé par Mme Bulteau et par M. Verdier dans le cadre du rapport qu'ils ont remis au Gouvernement sur le Régime social des indépendants, qui contribue à faire avancer les choses concrètement.

Quant à M. Door, qui indiquait qu'il y avait déjà en France une prise en charge de la contraception,...

M. Jean-Pierre Door. C'est le cas chez moi.

Mme Marisol Touraine, ministre. ...c'est le cas dans beaucoup d'endroits avec les CCAS ou les plannings familiaux. Mais il existe aussi une médecine libérale dans notre pays et il est proposé que l'assurance maladie prenne également en charge à 100 % dans ce secteur.

M. Jean-Pierre Door. Ce sont des médecins libéraux qui interviennent dans mon centre !

(Les amendements identiques n° 71 et 825 sont adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Roumegas, pour soutenir l'amendement n° 717.

M. Jean-Louis Roumegas. Le Gouvernement fait preuve d'une politique ambitieuse concernant la contraception, en particulier pour les mineures. Mais il faut rappeler que la contraception n'est pas seulement l'affaire des femmes.

Mme Bernadette Laclais. Très bien !

M. Jean-Louis Roumegas. De récentes publications font état de progrès en cours en matière de contraception masculine. Un tel développement constituerait une avancée majeure en termes d'égalité hommes-femmes. Il serait à cet égard utile que le Gouvernement remette dans un délai de six mois après la promulgation de la présente loi un rapport sur la contraception masculine pour faire le point sur les progrès en la matière et aussi pour anticiper les implications sur la Sécurité sociale.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je partage totalement l'opinion de M. Roumegas : il n'est que temps d'intégrer autant que possible les hommes dans toutes les questions relatives à la contraception. Il existe d'ailleurs une palette d'outils qui permettent de les amener à connaître ces types de contraception et à les diffuser. Je pense notamment à l'institut national de prévention et d'éducation pour la santé, l'INPES. Mais je m'interroge cependant, madame la ministre, sur la nécessité d'un rapport pour ce type de sujet. À titre personnel, je propose à M. Roumegas de retirer l'amendement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Puisque Mme la rapporteure a évoqué l'INPES, je rappelle qu'il existe aussi un site d'information, *choisirsacontraception.fr*, qui aborde en particulier la contraception masculine. De même, la Haute autorité de santé a mis en place des fiches mémos pour accompagner les professionnels et qui peuvent être aussi proposées aux personnes qui viennent consulter. Une de ces fiches est relative à la contraception chez l'homme. Dès lors, la remise d'un rapport ne me paraît pas utile. Je vous demande donc, monsieur le député, de bien vouloir retirer votre amendement.

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

M. Jean-Louis Roumegas. Vous avez compris, madame la rapporteure, madame la ministre, qu'il ne s'agit pas seulement ici de donner des conseils aux hommes mais bien de mettre en place une politique publique pour promouvoir une contraception masculine à travers sa prise en charge par la Sécurité sociale. Bien sûr qu'il existe déjà des sites d'information, mais il faut avoir une politique proactive. La contraception féminine est soutenue et partiellement remboursée, ce qui n'est pas le cas pour la contraception masculine, et

c'est bien cette question que soulève mon amendement. Je pense que vous ne m'avez pas répondu et je maintiens l'amendement.

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission des affaires sociales.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. J'en profite pour appeler l'attention de la représentation nationale sur les équipes de l'INSERM qui travaillent sur la contraception masculine et, par effet induit, sur les origines de stérilité masculine qui sont méconnues. Je tenais à saluer ces équipes car peu de personnes travaillent sur le sujet.

(L'amendement n° 717 n'est pas adopté.)

Article 42

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 42.

La parole est à M. Bernard Accoyer.

Cet article a un objectif que nous partageons : faciliter l'obtention d'un rendez-vous avec un médecin spécialiste en ophtalmologie. En effet, leur effectif restreint et un nombre de départs à la retraite supérieur à celui des nouveaux arrivants conduisent, conjugués au vieillissement de la population, à ce que les cabinets soient encombrés. Les délais peuvent atteindre de nombreux mois, voire une année. Il est proposé un mécanisme permettant au médecin spécialiste de se faire aider pour certaines tâches et sous sa responsabilité par des orthoptistes. Mais, curieusement, ce mécanisme exclut les médecins à honoraires libres, en secteur 2, et j'en demande la raison à Mme la ministre.

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat, rapporteur. J'ai exactement la même argumentation, monsieur le président.

Mme Isabelle Le Callennec. La même excellente argumentation !

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 875.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 875, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 874.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. C'est un amendement d'harmonisation.

(L'amendement n° 874, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Stéphane Claireaux, pour soutenir l'amendement n° 563.

M. Stéphane Claireaux. Il est défendu, monsieur le président.

(L'amendement n° 563, accepté par la commission et le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 42, amendé, est adopté.)

Après l'article 42

M. le président. La parole est à Mme Bernadette Laclais, pour soutenir l'amendement n° 329.

Mme Bernadette Laclais. Il est défendu.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Sur le fond, je partage tout à fait l'intention des auteurs de l'amendement. Je pense cependant qu'un rapport ne ferait pas évoluer la situation car les personnes de plus de soixante-dix sont plus souvent atteintes de rétinopathie mydriatique, et la présence d'un médecin auprès de l'orthoptiste est alors déjà obligatoire, que de rétinopathie diabétique. Avant d'étendre ce dispositif de dépistage, limité jusqu'ici aux patients de moins de soixante-dix ans, il paraîtrait nécessaire de modifier le décret d'acte des orthoptistes. Je demande donc le retrait de l'amendement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis : l'amendement demande un rapport sur les conditions de remboursement du dépistage de la rétinopathie diabétique alors que l'enjeu n'est pas le remboursement mais la compétence des personnes habilitées à réaliser ces examens.

M. le président. Retirez-vous l'amendement, madame Laclais ?

Mme Bernadette Laclais. Oui, monsieur le président.

(L'amendement n° 329 est retiré.)

Article 43

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 688.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 688, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements identiques, n° 160, 187, 564, 672 et 895.

La parole est à M. Bernard Accoyer, pour soutenir l'amendement n° 160.

M. Bernard Accoyer. Cet amendement vise à étendre les dispositions relatives à la prévention de l'obésité, aujourd'hui réservées aux centres de santé et maisons de santé pluridisciplinaires, à toute autre structure regroupant des professionnels libéraux qui souhaiteraient s'investir dans ce travail de prévention.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 187.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Claireaux, pour soutenir l'amendement n° 564.

M. Stéphane Claireaux. Il est défendu, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 672.

M. Francis Vercamer. Défendu.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 895.

M. Gilles Lurton. Il est défendu.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Avis défavorable. Ces amendements sont déjà satisfaits.

(Les amendements identiques n° 160, 187, 564, 672 et 895, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 689.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il est rédactionnel.

(L'amendement n° 689, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

(L'article 43, amendé, est adopté.)

Après l'article 43

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 519 et 517, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à M. Gérard Bapt, pour les soutenir.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Aujourd'hui, seules les pharmacies à usage intérieur sont autorisées à dispenser le dialysat. La prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale se fait ainsi, le plus souvent, en centre de dialyse lourd, ce qui a représenté en 2012 un coût total de 3,5 milliards d'euros pour l'assurance maladie. Or la dépense croît, de manière dynamique, année après année.

En réponse, le rapport « Charges et produits » de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés – CNAMTS – propose depuis plusieurs années de favoriser les greffes – mais elles sont limitées par le nombre de greffons – et la dialyse à domicile.

Cet amendement vise donc à étendre l'autorisation de dispenser le dialysat de manière à élargir l'offre de dialyse à domicile, laquelle est moins coûteuse et permet une amélioration de la qualité de vie des patients, tout en minimisant le coût du transport sanitaire.

Il a ainsi pour objet de conforter les recommandations de la CNAMTS, de réaliser des économies au bénéfice de l'assurance maladie et d'obtenir, je le répète, un meilleur confort de vie pour les patients concernés.

L'amendement n° 517 a un caractère plus délicat. La dialyse à domicile est peu prescrite en France, comparé aux pays européens semblables, notamment en raison de tarifs peu

avantageux. Afin d'inciter les néphrologues à opter, lorsque cela est possible, pour une prescription de dialyse à domicile, il est proposé d'étendre la procédure de mise sous accord préalable aux centres d'hémodialyse et aux unités de dialyse médicalisées. À nouveau, il s'agit d'optimiser les dépenses de santé, de réduire les coûts et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Cet amendement diffère donc du précédent, bien qu'il poursuive un objectif semblable. Il soulève des difficultés spécifiques, en raison de la procédure proposée.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je partage l'intention de ces amendements. La prise en charge des personnes dialysées, comme l'a souligné le rapport de la CNAMTS, passe par une hospitalisation très coûteuse, que les séances en centre d'hémodialyse rendent nécessaires.

Toutefois, je proposerais à M. Bapt de retirer ses deux amendements. Le premier, car l'article 43 du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014, qui a prévu une expérimentation dans six régions, permet déjà de déroger au principe de dispensation publique par les pharmaciens de produits pharmaceutiques, notamment du dialysat. Il convient donc d'en attendre les résultats.

Quant au second amendement, son intention est satisfaite par l'article 58 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2015, qui introduit une mesure générique permettant de mettre sous accord préalable les actes ou prestations délivrés par l'hôpital ou tout autre établissement de santé.

Dans les deux cas, je demande à M. Bapt s'il veut bien retirer ses amendements.

M. Bernard Accoyer. Non, ne lâchez pas, monsieur Bapt !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis. Le premier amendement renvoie, comme l'a indiqué Mme la rapporteure, à l'expérimentation que nous avons lancée dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014. Les dispositifs relativement lourds qui ont été instaurés donneront lieu à une évaluation lorsque cette expérimentation, prévue pour une durée de quatre ans, parviendra à son terme. Si nous partageons les objectifs que vous poursuivez, nous devons donc attendre de connaître ses résultats.

Quant à l'amendement n° 517, dont vous avez vous-même dit qu'il était assez complexe, je ne suis pas certaine monsieur Bapt, que la procédure de mise sous accord préalable permette de répondre à votre préoccupation, que je partage, de favoriser le développement de dialyses en dehors des centres de dialyse, par exemple à domicile.

Savoir dans quelles conditions l'on réalisera la dialyse dépend des choix, des conditions de vie du patient, de son environnement. Je ne suis pas certaine que la procédure de mise sous accord préalable soit un moyen de répondre de manière simple et univoque aux demandes formulées. Pour l'ensemble de ces raisons, monsieur Bapt, je vous demande de retirer vos amendements.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur.

M. Gérard Bapt, rapporteur. La mise sous accord préalable d'un acte lourd de ce type constitue assurément un instrument de dernière extrémité. C'est pourquoi je veux bien retirer cet amendement. Je ne comprends pas, en revanche, madame la ministre, que vous refusiez le n° 519, relatif à la mise à disposition du dialysat, qui est de nature à faciliter la dialyse à domicile.

Mme Jacqueline Fraysse. Oui, pourquoi le rejeter ?

M. Gérard Bapt, rapporteur. L'expérimentation, lancée en 2013 et qui durera plusieurs années, ne doit pas empêcher que des mesures ponctuelles soient prises quand elles conduisent à des économies notables. En l'occurrence, la différence de coût entre une hémodialyse à domicile et en établissement s'élève à 40 %, sans compter les économies annexes.

Je regrette donc, madame la ministre, que vous vous opposiez au moins à cet amendement-là.

M. Bernard Accoyer. On va le voter !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il pourrait utilement accompagner l'expérimentation qui, je le rappelle, est très large puisqu'elle concerne l'ensemble du parcours de soins et de la prise en charge, y compris sur les plans médico-social et social.

(L'amendement n° 517 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Je partage la préoccupation exprimée par M. Bapt, qui a d'ailleurs été soulevée par les représentants des chambres régionales des comptes, auditionnés voici trois semaines au sujet de leur rapport relatif aux comptes de la Sécurité sociale.

En revanche, ces deux amendements ne semblent pas de nature à inciter les personnes dialysées à recourir davantage à une dialyse à domicile. Celle-ci comporte des inconvénients aux yeux des patients : lourdeur des procédures de dialyse, appareillage, risques de malaise durant les séances... Ces dernières, je le rappelle, sont très lourdes : elles durent en général quatre heures, trois fois par semaine.

Aussi, je serais davantage tenté d'inciter les personnes animées de telles craintes à se regrouper dans un centre d'auto-dialyse où elles pourront être traitées avec l'assistance d'une infirmière. Cela paraît plus approprié à la situation rencontrée par certains, même si certains patients optent pour la dialyse à domicile, qu'ils se sentent tout à fait capables d'assumer.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. L'amendement de M. Bapt sur cette question lourde de la dialyse va dans le bon sens, ce qui me conduit à le soutenir.

Par ailleurs, j'appelle votre attention, madame la ministre, sur une affaire grave qui se déroule dans la région lyonnaise. Un trafic et des fraudes à la Sécurité sociale se sont développés depuis plus d'un an : des étrangers, en provenance des pays de l'Est, arrivent en France, généralement par le train et sont recueillis et dialysés après un malaise à proximité de la gare – et comme par hasard en présence d'un interprète. Au bout d'un mois, l'aide médicale de l'État s'applique et ces insuffisants rénaux deviennent candidats à une transplantation. Je voulais connaître votre opinion sur ce problème sanitaire très grave, madame la ministre, car de nombreux

médecins et néphrologues de la région lyonnaise sont préoccupés par cette situation difficile, tant médicalement qu'humainement.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. M. Bapt semble ne pas comprendre pourquoi nous ne voulons pas, en quelque sorte, aller plus vite que l'expérimentation en acceptant, sans attendre l'évaluation de cette démarche, d'autoriser la dispensation du dialysat à des personnes morales qui respectent de bonnes pratiques, sous la responsabilité d'un pharmacien. Je citerai deux raisons.

Il est tout d'abord essentiel de s'assurer des conditions de sécurité dans lesquelles ces dialyses s'effectuent, puisque, par définition, elles ne sont pas réalisées dans un environnement médicalisé, avec des professionnels de santé. Nous devons donc être certains de la sécurité des procédures proposées aux patients.

Ensuite, à terme, la solution issue de l'évaluation conduira à reconsidérer les petites structures de dialyse. Nous devons donc réfléchir à l'offre de soins devant rester disponible sur les territoires. En effet, si nous aboutissons à une reconfiguration rapide, voire trop rapide, des structures existantes, il faudrait que nous sachions quel pourrait être le lieu de recours pour des patients qui risqueraient de ne plus être pris en charge à leur domicile – en cas d'accident, par exemple. Tout cela demande donc prudence et précaution.

Quant à votre interpellation, monsieur Accoyer, nous avons déjà eu l'occasion de discuter de cette question, qui est pour nous une source de préoccupation – mais il existe aussi d'autres filières concernant d'autres pathologies, sur le territoire français comme dans d'autres pays européens. Il y a là bel et bien un enjeu, qui relève du contrôle aux frontières. Nous devons faire en sorte de démanteler les filières, ce à quoi nous travaillons.

Je conçois fort bien la difficulté à laquelle peuvent se heurter les professionnels de santé : étant confrontés à des pathologies réelles, ils sont amenés à prodiguer des soins, car on ne laisse pas une personne qui en a besoin sans soins. Il convient donc de garantir que ces personnes peuvent être prises en charge dans leur pays d'origine et empêcher qu'elles entrent sur le territoire français si elles disposent là-bas des solutions nécessaires.

M. Bernard Accoyer. Et concrètement, qu'est-ce qu'on fait pour lutter contre les filières ?

Mme Marisol Touraine, ministre. Je maintiens donc ma demande de retrait, monsieur Bapt.

M. le président. Madame la rapporteure, vous vouliez ajouter quelque chose ?

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je voudrais proposer, en dehors du cadre législatif, que l'on fasse un point sur l'expérimentation au bout d'un an et que M. Bapt entre en contact avec la ministre pour savoir si cela pourrait être de nature à accélérer la prise de décision.

Mme Jacqueline Fraysse. En voilà une bonne proposition !

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt.

M. Gérard Bapt, rapporteur. J'avais prévu que l'amendement relatif à la procédure de mise sous accord préalable n'obtiendrait pas votre assentiment, y compris en raison des arguments avancés tout à l'heure par M. Lurton.

Au bénéfice d'un examen de l'évaluation au bout d'un an, je veux bien retirer mon amendement sur le dialysat, mais je précise que ce dernier ne remettait absolument pas en cause la chaîne de traitement ni la sécurité.

Quelques chiffres, tout de même : en matière d'hémodialyse à domicile, nous nous traînons aux dernières places européennes, au niveau du Portugal et de l'Allemagne, avec un taux d'environ 5 %, alors qu'en Suède, ce taux est de 25 %, aux Pays-Bas, de 21 %, au Canada et en Angleterre, de 20 %, et en Belgique, de 15 %.

M. Francis Vercamer. C'est le tropisme hospitalier !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Si l'on pouvait tirer les fruits de l'évaluation plus rapidement que ce qui était initialement prévu, il faudrait en profiter pour l'ériger en orientation stratégique, au même titre que le virage ambulatoire, afin de pouvoir faire des économies tout en assurant sécurité et efficacité.

Je retire donc, monsieur le président, l'amendement n° 519.
(*L'amendement n° 519 est retiré.*)

Article 44

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Cet article 44, nous pensons qu'il va lui aussi dans le bon sens, puisqu'il vise à favoriser la permanence des soins ambulatoires. Toutefois, madame la ministre, je vous avais questionnée tout à l'heure pour savoir pour quelles raisons vous aviez exclu du dispositif relatif à la collaboration des orthoptistes dans les cabinets d'ophtalmologie les médecins appartenant au secteur 2, qui, comme les médecins du secteur 1, sont conventionnés. La même question se pose pour ce qui concerne l'obésité. J'espère que cette fois-ci, j'aurai des réponses...

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. C'est un sujet qui, avec Mme Lemorton, nous importe beaucoup, puisque nous avons coordonné – elle en tant que rapporteure, moi en tant que président – les travaux d'une mission d'information sur la permanence des soins ambulatoires. Comme par hasard, le présent article arrive après les résultats de cette mission. Voilà du bon travail : d'abord, la mission parlementaire, ensuite, l'intégration dans la loi de certains éléments intéressants. Ce n'est pas ce que nous avons vu tout à l'heure...

Nous sommes bien évidemment très satisfaits de voir pérenniser le dispositif expérimenté dans les Pays-de-la-Loire. Nous l'avions observé quand nous avions reçu ses responsables : il s'agit d'une organisation opérationnelle, cohérente, efficace, qui inclut les maisons médicales de garde et les médecins effecteurs mobiles, qui interviennent par téléphone. C'est une expérimentation exemplaire, qui devrait être développée dans d'autres territoires.

La permanence des soins ambulatoires est liée aux agences régionales de santé – ARS – *via* les crédits du Fonds d'intervention régional et est organisée par les comités départemen-

taux de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires. Nous avons toutefois constaté que le nombre de médecins participants était assez variable – je pense que Mme Lemorton ne me contredira pas. Dans quelques régions, on note une certaine désaffection de la part des professionnels. Un exemple avait été fourni par l'arrêt d'une subvention d'une ARS à une organisation territoriale ; cela avait fait un peu de bruit à l'époque – je crois qu'entre-temps, le problème a été réglé.

Ce que je souhaite, c'est que l'on puisse engager et pérenniser sur tout le territoire national des opérations du type de celle conduite dans les Pays-de-la-Loire – ou du moins dans les endroits où cela est faisable, et non dans les centres-villes, les territoires urbains et les zones de montagne, où la situation est très différente.

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Le Callennec.

Mme Isabelle Le Callennec. À la suite d'une expérimentation réussie dans les Pays-de-la-Loire, l'article 44 autorise les agences régionales de santé à financer sur tout ou partie des secteurs de la permanence des soins la rémunération forfaitaire et la rémunération des actes. Les Pays-de-la-Loire ont montré le chemin et cet article vise à généraliser l'opération, mais à la faveur de la volonté des ARS : il s'agit, non pas d'une obligation, mais d'une possibilité qui leur sera offerte.

J'aurais quelques questions à vous poser, madame la ministre.

D'abord, si j'ai bien compris, on considère que la permanence des soins doit être rémunérée grâce à l'enveloppe du Fonds d'intervention régional ; or il se trouve que celle-ci n'est pas pérenne. Il serait bon, pour organiser les soins, de s'appuyer sur une enveloppe qui le soit.

Ensuite, la rémunération sera-t-elle forfaitaire et/ou à l'acte ? Sera-t-elle la même quel que soit l'horaire, la fonction remplie, le médecin ? Surtout, à quel niveau s'établira-t-elle ?

Je vous demanderais aussi de veiller à ce que la mise en place du dispositif – qui, de mon point de vue, est excellent – soit effective, qu'elle se fasse sur le terrain en association avec les professionnels de santé et qu'elle soit simple, afin de permettre la généralisation du dispositif dès lors que les ARS auront présenté des projets.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, pour soutenir l'amendement n° 690.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable.

(*L'amendement n° 690 est adopté.*)

M. le président. Les amendements suivants, n°s 691, 692 et 693, sont eux aussi des amendements rédactionnels de Mme Delaunay.

(*Les amendements n°s 691, 692 et 693, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.*)

(*L'article 44, amendé, est adopté.*)

Après l'article 44

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, pour soutenir l'amendement n° 520.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Il s'agit d'aborder un problème qui soulève d'importants enjeux en matière de santé publique et d'économie de la santé, avec des économies potentielles à faire, notamment dans le contexte de la révolution numérique, qui fait que les objets connectés, et en particulier les dispositifs médicaux connectés, permettent de mieux suivre l'observance du traitement, facilitent l'éducation thérapeutique et, éventuellement, assurent le recueil de données.

Le suivi des centaines de milliers de malades chroniques – la question s'est posée de manière particulièrement aiguë au cours de ces deux ou trois dernières années au sujet de l'apnée du sommeil, mais il y a aussi le cas des insuffisants respiratoires et des diabétiques – est aujourd'hui réalisé par les médecins et les prestataires de services et distributeurs de matériel, dans un vide juridique complet.

Le présent amendement tend à donner une base légale au suivi de l'observance dans le cadre du traitement des maladies chroniques. Cela permettrait aux prestataires de recueillir les données d'observance des patients pris en charge à domicile et de les transmettre aux médecins – missions qu'ils assument déjà en pratique.

Cet amendement vise aussi à autoriser l'assurance maladie à introduire un mécanisme de modulation du tarif remboursé au prestataire en fonction des données du suivi du traitement, notamment l'observance effectivement constatée, avec interdiction pour le prestataire de répercuter sur le patient les pertes financières éventuellement subies et en écartant toute possibilité d'un arrêt du remboursement pour le patient non observant. L'objectif est d'inciter le prestataire à proposer au patient le meilleur accompagnement possible afin de favoriser son adhésion au traitement.

Voilà l'objet de l'amendement que je souhaitais soumettre au débat, et qui concerne un sujet d'actualité, l'observance, particulièrement délicat.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cet amendement soulève la question de l'observance des malades qui bénéficient de dispositifs médicaux, en vue de regarder s'ils suivent ou non les prescriptions médicales.

Il n'est pas question de pénaliser le patient lui-même, ce qui est une bonne chose : l'inobservance peut en effet avoir des raisons légitimes et, comme elle a bien évidemment un coût pour le patient, avec les dégâts sanitaires que l'on conçoit, il ne serait pas de bonne attitude médicale que de pénaliser celui-ci en sus.

Le scénario que vous proposez est bien moins pénalisant que le déremboursement : il s'agit de faire porter sur le prestataire du dispositif la modulation du remboursement. Cela appelle toutefois deux réserves.

D'abord, un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales ne conclut pas à l'efficacité des dispositifs d'observance et suggère de ne pas s'engager dans cette voie.

M. Gérard Bapt, rapporteur. C'est incroyable !

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cela étant, on pourrait mettre en place deux groupes de patients, l'un avec, l'autre sans dispositif d'observance. Cette première réserve me paraît donc la plus faible.

Deuxième réserve : il n'y a pas eu de concertation préalable ; or il paraît indispensable de vérifier que les dispositions proposées sont en concordance avec le respect des droits et des libertés des patients.

C'est pourquoi je regrette, monsieur Bapt, d'avoir à vous demander de retirer cet amendement. (*Exclamations sur divers bancs.*)

Mme Jacqueline Fraysse. Décidément !

M. Bernard Accoyer. C'est du harcèlement... Quelle humiliation !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Monsieur Bapt, je vous demanderai moi aussi de retirer votre amendement, car il survient malheureusement trop tôt. (*Exclamations sur les bancs du groupe Les Républicains.*)

M. Bernard Accoyer. Ça, ce n'est qu'une vile flatterie. Il faut tenir bon !

Mme Marisol Touraine, ministre. Est-ce l'affaire de quelques jours ou de quelques semaines, je l'ignore, mais vous savez bien que l'observance est une question très sensible. Nous l'avons vérifié au cours des dernières années, et les associations de patients sont extrêmement attentives à ce que le suivi des maladies chroniques par transmission des données n'aboutisse pas à une pénalisation des patients.

C'est aussi votre préoccupation, et je veux indiquer que je suis extrêmement favorable au principe même d'un suivi des maladies chroniques par transmission des données. Nous devons utiliser la chance formidable que représentent les nouvelles technologies et le numérique pour accompagner les patients et assurer un meilleur suivi de leurs maladies chroniques.

Nous avons saisi l'IGAS – l'Inspection générale des affaires sociales – de cette question. Un rapport a ainsi été rédigé par Mme Compagnon et M. Lopez, mais n'a pas encore été étudié. Les associations ont besoin de temps pour définir leur position quant à ce rapport. En outre, il n'est pas possible de savoir si la rédaction que vous proposez pourrait être retenue telle quelle : il est probable que des aménagements seraient nécessaires.

Nous avons donc besoin de temps pour mener la concertation, et je ne suis pas en mesure de vous dire si cela prendra quelques jours – ce qui permettrait de présenter une rédaction proche de celle que vous proposez lors de l'examen de ce texte au Sénat – ou si cela prendra quelques semaines ou plusieurs mois. En tout cas, la réflexion sur ce sujet est engagée ; nous y travaillons, et la concertation est en cours. Je souhaite que cette concertation se déroule dans des conditions telles qu'elle puisse aboutir.

Je vous demande donc, monsieur Bapt, de bien vouloir retirer cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Au fond, la réponse de Mme la ministre me satisfait.

M. Bernard Accoyer. Oh !

M. Gérard Bapt, rapporteur. Elle reconnaît l'importance de ce sujet, auquel les organismes de son ministère travaillent actuellement. Il a fait l'objet de nombreux débats au cours de colloques, ces trois dernières années.

Madame Delaunay, je vous précise que j'ai mené une concertation. Aujourd'hui encore, une critique a été formulée contre ma proposition, critique que j'estime fondée : on m'oppose que la notion de données personnelles de santé devrait être restreinte aux données concernées par la rédaction de l'amendement.

J'accepte donc avec plaisir, madame la ministre, votre proposition de continuer à travailler sur ce point, éventuellement au cours d'une lecture ultérieure de ce PLFSS. Je retire donc cet amendement.

M. Bernard Accoyer. C'est du masochisme, monsieur Bapt ! À quoi sert donc tout le travail que vous avez fourni pour rédiger cet amendement ?

(L'amendement n° 520 est retiré.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 851 et 72, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 851.

Mme Marisol Touraine, ministre. L'amendement n° 72 de la commission des affaires sociales vise à expérimenter, pour une durée de trois ans, le financement des certificats de décès réalisés en dehors de l'hôpital. La question est très sérieuse, c'est une vraie préoccupation : la nuit, en particulier le week-end, il est parfois difficile de trouver un professionnel qui accepte de se déplacer pour réaliser un certificat de décès.

Je suis donc tout à fait d'accord avec l'objectif de cet amendement de la commission. Cependant, je souhaite apporter d'emblée à ce problème une réponse pérenne et uniforme sur l'ensemble du territoire. C'est pourquoi j'ai déposé cet amendement n° 851, qui vise à assurer la prise en charge, par l'assurance-maladie, de l'acte médical permettant d'établir les certificats de décès réalisés au domicile du défunt, la nuit et le week-end. Cette prise en charge serait applicable sur l'ensemble du territoire, sur la base d'un forfait fixé au niveau national.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Lemorton, pour soutenir l'amendement n° 72.

Mme Catherine Lemorton. Je suis chargée par M. Door et Mme Delaunay de présenter cet amendement que nous avons cosigné. Il est évident que nous le retirerons au profit du vôtre, madame la ministre, puisqu'il a une portée plus large. Si nous avons proposé un dispositif plus restreint, c'est en raison des limites fixées par l'article 40 de la Constitution, tout le monde le sait. Nous proposons ainsi de recourir au Fonds d'intervention régional, le FIR, pour mener des expérimentations d'une durée de trois ans.

Cette question est revenue très régulièrement au cours des auditions que nous avons réalisées dans le cadre de la mission d'information sur la permanence des soins ambulatoires. Nous avons d'ailleurs intitulé notre rapport « La permanence des soins ambulatoires, une ambition contrariée », et je crois que nous étions unanimes à juger ce titre pertinent. Cette question a été évoquée par les associations de patients et par les familles elles-mêmes. Celles-ci, quand elles sont frappées

par un décès, doivent rester avec le corps de la personne décédée, car les médecins ne se déplacent pas au cœur de la nuit. On peut les comprendre : ils ne sont pas rémunérés pour cela, et ne sont peut-être même pas de garde cette nuit-là ! Les familles restent donc avec ce poids, cette douleur : elles doivent assumer doublement le poids du décès, quand on ne l'a pas encore constaté.

Pour les médecins, ce n'est jamais un acte anodin que de certifier un décès : il faut en effet examiner les conditions du décès pour vérifier qu'il n'y ait rien d'anormal. Les urgentistes nous ont aussi signalé que lorsqu'aucun médecin libéral n'est disponible pour dresser l'acte de décès, ils sont parfois contraints, à cause de l'errance et de la douleur des familles, de venir sur place avec un véhicule. Cela coûte, évidemment, beaucoup plus cher à la collectivité.

Je pense que M. Door prendra la parole à son tour pour exposer son point de vue, mais je ne crois pas trahir sa pensée en disant que l'amendement du Gouvernement nous donne entière satisfaction, puisqu'il tend à instituer un dispositif couvrant l'entière du territoire français. J'insiste sur le fait que cette demande était vraiment partagée par tous les professionnels de santé, particulièrement les médecins, tant du secteur public que libéraux, et par les familles. En tant que rapporteure de la mission d'information sur l'organisation de la permanence des soins – dont M. Door était le président –, je la partage également.

Avec l'accord de Mme Delaunay et M. Door, je retire donc cet amendement.

(L'amendement n° 72 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Je remercie Mme la ministre et Mme la présidente de la commission des affaires sociales. Ce sujet est important. Ce problème est connu depuis longtemps : nous ne l'avons pas découvert à l'occasion de la mission d'information sur la permanence des soins ambulatoires, mais elle a permis de le mettre en évidence. Il est vrai qu'on déplore très souvent, sur le terrain, l'absence de praticiens pour dresser le constat de décès et signer le certificat. Or il faut que ce soit un médecin inscrit au Conseil de l'ordre qui constate le décès et signe le certificat : c'est une obligation légale.

Très souvent, après le décès, on ne trouve pas de médecin traitant pour procéder au constat, que le défunt soit décédé entouré de sa famille, ou qu'il soit seul à son domicile. Que se passe-t-il dans ces cas ? Comme les témoignages nous l'ont montré, dans ces cas, l'on appelle la police, la gendarmerie, les sapeurs-pompiers, ou encore le SDIS – le Service départemental d'incendie et de secours. Mais ces services ne peuvent rien : ils n'ont pas le droit de déplacer le corps tant qu'un médecin n'a pas signé de certificat de décès en bonne et due forme.

Il est très rare que cela prenne deux ou trois jours, comme il est écrit dans l'exposé sommaire de l'amendement n° 851. En général, le constat est réalisé dans les heures qui suivent le décès. Le même exposé sommaire cite un département que je connais bien, le Loiret, où le SDIS et le SAMU ont montré que dans plus de 300 cas, aucun médecin n'a pu se déplacer pour signer le certificat.

Dans ces cas, l'on appelle aussi les mairies. J'ai moi-même exercé la profession de médecin ; étant donné que je suis toujours inscrit à l'ordre des médecins, je me déplace

parfois pour rendre service à des familles en signant un certificat de décès. J'accepte de faire cela, car je sais qu'il est difficile de trouver un médecin dans ces cas.

M. le président. Veuillez conclure...

M. Jean-Pierre Door. Monsieur le président, c'est un problème majeur.

M. Gérard Bapt, rapporteur. C'est bon, monsieur Door, vous savez bien qu'on le votera, votre amendement!

Mme Bernadette Laclais. Ça va, on a lu le rapport!

M. Jean-Pierre Door. Dans le cadre de la mission d'information que j'ai mentionnée, Mme Lemorton et moi avons mis en relief une difficulté supplémentaire: quand bien même un médecin se déplacerait, il ne serait pas rémunéré. Le constat de décès est en effet un acte non rémunéré. Accepteriez-vous de travailler gratuitement? Il est logique que cela pose des problèmes! Nous espérons donc que la fixation d'un tarif pour la rémunérer les médecins qui se déplacent afin de réaliser un constat de décès, *via* le Fonds d'intervention régional ou les agences régionales de santé, améliorera la situation.

Madame la ministre, quel sera le montant de cette rémunération?

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. M. Door a tout dit! Sachant qu'une consultation coûte moins cher, aujourd'hui, qu'une coupe de cheveux...

(L'amendement n° 851 est adopté à l'unanimité.)

Article 45

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 681.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Rédactionnel.

(L'amendement n° 681, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer, pour soutenir l'amendement n° 165.

M. Bernard Accoyer. Défendu.

(L'amendement n° 165, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 45, amendé, est adopté.)

Après l'article 45

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 285 et 890.

La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement n° 285.

M. Jean-Pierre Door. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 890.

M. Gilles Lurton. Cet amendement tend à faire reconnaître la spécificité d'une catégorie d'acteurs de la chaîne du médicament qui assument des missions habituellement dévolues aux grossistes répartiteurs au titre de leurs obligations de service public. En effet, certains laboratoires ne bénéficient pas de ces services, leurs médicaments étant soumis à des contraintes techniques très spécifiques qui rendent leur traitement non rentable pour les grossistes répartiteurs.

Le législateur en a tiré les conséquences en excluant certains médicaments, comme les médicaments homéopathiques et les plantes médicinales, du champ d'application des obligations de service public des grossistes répartiteurs. Étant contraints d'assumer eux-mêmes cette mission, les laboratoires homéopathiques ont dû développer un système de répartition et de distribution *ad hoc*, dont l'IGAS a reconnu qu'il n'était pas rentable dans son rapport de 2014 sur la distribution en gros du médicament en ville.

Par cet amendement, je propose d'apporter une solution à cette difficulté.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Nous comprenons l'intention de M. Lurton, mais il est impossible, à l'heure actuelle, d'évaluer le coût de cette mesure. De plus, la contribution concernée est constituée de la fraction du chiffre d'affaires qui correspond au montant de la marge rétrocédée aux pharmaciens. Cela signifie que si le fournisseur ne rétrocédait pas une partie de sa marge aux pharmaciens, il ne serait pas taxé. L'avis de la commission est donc défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Même avis, défavorable.

(Les amendements identiques n° 285 et 890 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer, pour soutenir l'amendement n° 167.

M. Bernard Accoyer. Par cet amendement, je propose que la Commission de hiérarchisation des actes et prestations, la CHAP, puisse piloter et déterminer la procédure d'évaluation du coût de la pratique des actes.

Cet amendement concerne donc l'évaluation des pratiques. À ce sujet, je voudrais poser une nouvelle question à Mme la ministre – bien que je commence à douter de sa volonté de répondre à mes questions, à moins que ce soit sa capacité à y répondre qui soit en cause.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Quel manque de courtoisie!

M. Gérard Sebaoun. Quelle arrogance!

M. Bernard Accoyer. Peut-être cette remarque la réveillera-t-elle!

La Haute autorité de santé est en crise, madame la ministre. Son président a annoncé avoir décidé de démissionner.

M. Christophe Sirugue. C'est son droit!

M. Bernard Accoyer. Par ailleurs, il nous parvient des informations selon lesquelles l'ANSM – l'Agence nationale de sécurité du médicament – souffrirait de graves dysfonc-

tionnements. Les agences de santé sont donc globalement en crise. Il faudrait les regrouper : cela, ce serait une réforme structurelle utile ! Elles sont au nombre de vingt-trois. Tous les pays comparables au nôtre, à commencer par le Royaume-Uni, ont réformé leurs agences. Nous serions heureux de connaître votre sentiment à ce sujet, madame la ministre.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Je ne suis pas favorable à cet amendement. En effet, les commissions de hiérarchisation des actes et prestations ont sollicité l'expertise scientifique des professionnels pour déterminer le coût du travail lié à la complexité des actes. L'extension des missions de ces commissions leur donnerait une portée politique qui risquerait de brouiller leur légitimité.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement, pour les mêmes raisons que Mme la rapporteure.

La question que vous avez posée n'a pas de rapport avec cet amendement. Vous me l'avez adressée en termes si courtois, si élégants et si charmants, à cette heure avancée de la nuit, que je ne peux pas ne pas y répondre.

M. Bernard Accoyer. Vous ne répondez jamais à mes questions !

Mme Marisol Touraine, ministre. La situation des agences préoccupe évidemment le Gouvernement ; et contrairement à ce que vous avez dit, celles-ci ne sont pas en crise. Au reste, si elles l'étaient, cela ne justifierait pas de rapprocher ou de supprimer certaines d'entre elles : nous le faisons pour améliorer, s'il y a lieu, leur efficacité ; c'est à quoi vise l'article de la loi de modernisation de notre système de santé qui donnera à notre pays une grande agence nationale de santé publique, en l'occurrence baptisée « Santé publique France » vis-à-vis de l'extérieur et « Agence nationale de santé publique » dans notre pays. Seront ainsi regroupés l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé – INPES –, l'Institut de veille sanitaire – InVS – et l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires – EPRUS. Cela donnera de la force à la politique de santé publique.

Au-delà, les agences poursuivent leur travail de restructuration ; elles le font à leur rythme et avec le soutien du Gouvernement. Je veux leur dire que nous avons bien entendu besoin de leur expertise et de leur indépendance, et qu'elles ont toute ma confiance.

(L'amendement n° 167 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 540.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Cet amendement s'inscrit dans le cadre des mesures incitatives à l'installation en zone sous-dotée ; il vise à habilitier expressément les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes à procéder à une régulation du conventionnement fondée sur des critères géographiques, afin d'inciter les professionnels à s'installer dans ces zones.

Il est en effet nécessaire de sécuriser la base légale sur laquelle reposent ces conventions, car un arrêt du Conseil d'État du 17 mars 2014 a annulé partiellement l'avenant n° 3 à la convention des masseurs-kinésithérapeutes pour incompétence des partenaires conventionnels.

L'amendement n'envisage cette régulation que pour les trois professions que j'ai citées. En effet, les démarches de régulation ont déjà été négociées pour les masseurs-kinésithérapeutes et les sages-femmes, et des négociations sont en cours pour les chirurgiens-dentistes.

(L'amendement n° 540, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Roumeegas, pour soutenir l'amendement n° 718.

M. Jean-Louis Roumeegas. L'amendement vise à conditionner l'inscription sur la liste d'admission au remboursement des médicaments à la preuve que ces derniers permettent une économie, au regard des coûts de traitement, par rapport aux principes de la même classe thérapeutique ou aux génériques.

La Haute autorité de santé, objectera-t-on, énonce déjà une telle règle mais, dans la pratique, celle-ci n'est pas appliquée : des médicaments sont créés bien qu'ils ne présentent aucun avantage thérapeutique, et, de surcroît, ils coûtent parfois plus cher ; bref, ils n'ont d'autre but que d'alimenter la rente de l'industrie pharmaceutique.

Le sujet a été longuement débattu dans le colloque organisé ce matin, et auquel je n'ai vu, à mon grand regret, aucun représentant du ministère.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Ils étaient dans cet hémicycle !

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Votre proposition est vertueuse, monsieur Roumeegas – et nous sommes nombreux à regretter de n'avoir pu assister à ce colloque –, mais elle est déjà pleinement satisfaite par le cadre juridique actuel. En effet, la prise en charge de médicaments dont l'amélioration du service rendu est faible est encadrée puisque, aux termes de l'article R163-5 du code de la Sécurité sociale, tout remboursement est conditionné à une économie dans le coût du traitement. Si ce n'est pas le cas, il n'y a pas de remboursement. L'objectif que vous poursuivez paraît donc pleinement atteint. Aussi je me vois obligée d'émettre, à regret, un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme la présidente de la commission des affaires sociales.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Mon intervention s'adressera plus particulièrement à M. Accoyer et à sa vision angélique des industries pharmaceutiques, qu'il imagine évoluer au pays des Bisounours.

Puisque nous parlons des agences de santé, je veux évoquer la Haute autorité de santé, qui doit rester indépendante. Elle a récemment émis un avis favorable au déremboursement de médicaments pour lesquels l'amélioration du service médical rendu a été jugée nulle ; or il n'a pu échapper à l'observateur de l'industrie de santé que vous êtes, monsieur Accoyer, que les deux laboratoires pharmaceutiques qui produisent ces médicaments demandent aujourd'hui que les experts fassent connaître leur nom et leur vote.

Vous reprochez parfois à certains collègues d'être très vigilants sur l'indépendance des agences : la preuve est faite que cette vigilance est de mise, et à tout instant.

M. Michel Issindou, rapporteur. Très bien !

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Défavorable.

(L'amendement n° 718 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Gérard Bapt, rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 850.

M. Gérard Bapt, rapporteur. Au risque de lasser l'auditoire, je persiste, avec cet amendement, dans ma recherche d'économies et de régulation. Il s'agit en l'occurrence de renforcer la compétence du Comité économique des produits de santé, le CEPS, et les outils à sa disposition afin de garantir la soutenabilité des dépenses liées aux produits et prestations de la LPP, la liste des produits et prestations, dont la croissance est, avec un taux 5 % en 2014, deux fois plus rapide que celle de l'ONDAM, qui a quant à lui augmenté de 2,4 %.

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de mécanisme de sauvegarde pour ces produits. Pour mémoire, l'objectif de baisse de tarifs pour les produits et prestations remboursés sur l'enveloppe des soins de ville a été fixé à 70 millions d'euros au titre de 2016. Cette situation contraste fortement avec l'existence d'une régulation macro-économique pour les dépenses de médicaments – nous en avons beaucoup parlé avec les taux L et W. Il est donc souhaitable de laisser au CEPS la possibilité de définir les modalités pratiques de mise en œuvre d'une telle mesure – y compris en concertation avec les industriels concernés – plutôt que d'avoir immédiatement recours à un mécanisme similaire à la clause de sauvegarde.

Cet amendement concourt donc au développement des moyens d'action du CEPS et à la régulation, à des fins de meilleure efficacité et de respect des trajectoires fixées par le Parlement en termes d'objectif de dépenses de santé.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. La forte croissance du secteur des dispositifs médicaux peut effectivement laisser craindre un non-respect de l'ONDAM. Il faut toutefois veiller à ne pas déstabiliser cette filière industrielle qui, contrairement au secteur du médicament, est majoritairement composée de petites et moyennes entreprises, lesquelles ne disposent pas des mêmes moyens d'action que les grands groupes pharmaceutiques. Aussi la solution que vous proposez à travers votre amendement paraît-elle tout à fait pertinente : elle donnerait au CEPS les moyens de réguler les dépenses dans ce secteur, tout en se gardant d'instaurer un mécanisme couperet tel que la clause de sauvegarde applicable aux médicaments. Cela permettrait de laisser une certaine marge de manœuvre à la filière, dont le rythme d'innovation est plus soutenu encore que dans le secteur du médicament. Cette fois-ci, j'é mets donc un avis favorable.

Mme Marie-Françoise Clergeau, rapporteure. Le chouchou ! *(Sourires.)*

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Favorable également : c'est un très bon amendement.

M. le président. Je suppose que vous ne le retirez pas, monsieur Bapt... *(Sourires.)*

(L'amendement n° 850 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Jean-Louis Roumegas, pour soutenir l'amendement n° 719.

M. Jean-Louis Roumegas. Lors du colloque de ce matin, nous avons entendu des témoignages issus de pays voisins, notamment d'Italie, où des accidents liés à des vaccins, dont le Gardasil, donnent lieu à de nombreux procès. Le professeur Montanari, en particulier, a clairement montré les risques d'une vaccination systématique par le Gardasil.

Nous avons aussi organisé, à l'Assemblée, un colloque au cours duquel de nombreux scientifiques avaient mis en doute l'intérêt, non de toute vaccination – en particulier ciblée –, mais d'une vaccination systématique. Celle-ci ne paraît pas pertinente au regard du rapport bénéfice-risque ; en tout état de cause, elle ne dispense pas des examens traditionnels, comme le frottis, pour prévenir les risques de cancer.

Nous demandons donc simplement une évaluation sérieuse du rapport bénéfice-risque préalablement à toute campagne de vaccination systématique par le Gardasil.

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

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. Comme tous les médicaments et vaccins, celui qui traite le papillomavirus peut malheureusement entraîner des effets secondaires.

Toutefois, selon un rapport de 2014 du Haut conseil de la santé publique, les données de pharmacovigilance disponibles et un recul de plus de sept ans, au plan tant national qu'international, ne permettent pas de conclure à un lien de causalité entre cette vaccination et les effets indésirables graves qui lui ont été imputés en France, parmi lesquels la sclérose en plaques et d'autres maladies auto-immunes.

Il semble donc, au vu de ces données, que les rapports bénéfice-risque et efficacité-sécurité de ce vaccin restent favorables. Avis défavorable.

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

Mme Marisol Touraine, ministre. Bien que nous ayons déjà débattu du sujet, monsieur Roumegas, je veux, malgré l'heure tardive, dire quelques mots en plus d'émettre un avis défavorable à votre amendement.

La mise en œuvre de politiques fortes est absolument indispensable pour réduire le nombre de cas de cancer de l'utérus. S'agissant de la vaccination, la France est d'ailleurs très en retard par rapport à d'autres pays européens.

Le troisième plan Cancer prévoit, sur le sujet dont nous parlons, deux mesures : le dépistage par frottis et la vaccination des jeunes filles. Par le fait, le cancer de l'utérus est malheureusement l'un de ceux dont le pronostic est défavorable et dont le nombre de cas augmente, quand ce nombre diminue pour d'autres cancers.

En France, la couverture vaccinale des jeunes filles avoisine les 30 %, contre 80 % au Royaume-Uni et au Portugal, 86 % en Irlande, 71 % en Norvège, 70 % au Danemark et 60 % aux Pays-Bas – où elle ne fut pourtant mise en œuvre qu'à partir de 2009. Notre pays n'a donc pas consenti l'effort volontariste que l'on constate dans d'autres pays, pour des raisons qui tiennent à des inquiétudes, par ailleurs injustifiées, de l'Agence nationale de sécurité du médicament sur la base des données pharmaco-épidémiologiques transmises par l'assurance maladie.

Cette étude, tout à fait rassurante, montre que les bénéfices attendus de la vaccination en termes de santé publique restent bien plus élevés que les risques limités auxquels peuvent se trouver exposées quelques jeunes filles. Il y a, comme l'a dit Mme la rapporteure, des risques d'effets secondaires, mais ils ne paraissent pas de nature à devoir nous préoccuper.

J'insiste sur ce point car il a été question de maladies gravissimes induites par la vaccination alors que, au terme de cette étude, cela ne semble pas être le cas.

Avis défavorable à l'adoption de cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Je m'associe aux propos de Mme la ministre.

Je pense que cet amendement est dangereux car c'est un vecteur de désinformation alors qu'aucune étude sérieuse, nulle part, ne conteste les données qu'a rappelées Mme la ministre.

Je vous demande, monsieur le président, de transmettre cette intervention auprès de M. le président de l'Assemblée et du Bureau. Il est scandaleux que l'Assemblée nationale puisse laisser utiliser son logo pour que des colloques qui mettent à bas des pans entiers des fondements de la politique de santé et de prévention nationale se tiennent dans nos murs.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. C'est le LEEM qui s'exprime! C'est son communiqué de presse!

M. Gérard Sebaoun. C'est la police de la pensée!

M. Bernard Accoyer. Ce détournement conforte une attitude obscurantiste et fautive: je rappelle qu'il s'agit de la prévention du cancer du col de l'utérus, qui est redoutable.

Je rappelle également que la prétendue affaire du vaccin contre l'hépatite B a déjà eu des conséquences dramatiques en France avec le développement d'hépatites chroniques et de cirrhoses, donc, un surcroît de mortalité.

Cette attitude d'une formation politique en particulier qui utilise l'Assemblée nationale pour faire prévaloir un point de vue qui n'a aucun fondement scientifique et qui va à l'encontre de toutes les connaissances partagées par les milieux scientifiques internationaux et en France ne saurait perdurer.

Sans doute certains agissent-ils ainsi par ignorance mais, d'autres, par dogmatisme. Ils sont animés par un esprit véritablement sectaire, au sens même d'une secte, ce qui ne peut plus durer.

En tout état de cause, l'Assemblée nationale ne doit pas se prêter à ce jeu et ses documents ne doivent pas être utilisés pour désinformer nos compatriotes.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Et les lobbies qui rentrent dans les questions, cela ne vous dérange pas?

M. le président. Sans préjuger de ce que vous venez de dire puisque je ne connaissais absolument pas ces éléments, mon devoir et ma responsabilité sont de transmettre vos remarques au président Bartolone qui, comme vous le savez, examine toujours avec beaucoup d'attention celles que lui font les parlementaires, y compris ceux de l'opposition.

M. Bernard Accoyer. Je vous remercie.

Mme Isabelle Le Callennec. Même quand il est en campagne électorale?

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

M. Jean-Louis Roumegas. Inutile de vous fatiguer, monsieur le président, M. Accoyer ne fait que reprendre un message adressé par l'industrie pharmaceutique au président Bartolone.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Absolument! C'est le communiqué de presse du LEEM.

M. Jean-Louis Roumegas. Il est donc déjà au courant.

Nous avons l'habitude des interventions d'un porte-parole direct de l'industrie pharmaceutique dans cet hémicycle, il l'assume, il n'y a pas de problème: au moins, les choses sont claires et transparentes.

En revanche, c'est un peu dommage de porter de tels jugements sur un colloque auquel on n'a pas assisté.

M. Jean-Pierre Door. M. Accoyer était ici!

M. Jean-Louis Roumegas. D'éminents professeurs de médecine français et italiens y ont notamment participé. J'imagine que M. Accoyer est extrêmement compétent dans ce domaine – je ne lui demande d'ailleurs pas de produire ses titres car cela ne m'intéresse pas beaucoup –, mais ses propos ont été assez insultants alors qu'il n'a pas regardé le programme...

M. Bernard Accoyer. J'ai vu le programme et le logo qui lui était apposé.

M. Jean-Louis Roumegas. ...ni ne s'est soucié de la qualité des intervenants, ce qui est extrêmement dommageable.

Je trouve qu'il est également dommageable de refuser le débat et d'asséner des arguments d'autorité comme il vient de le faire, ce qui est toujours facile.

M. Gérard Sebaoun. Il a raison!

M. Jean-Louis Roumegas. Je me souviens combien certains ici même ont défendu la nécessité de la campagne de vaccination massive contre la grippe H1N1.

Une véritable économie de guerre a été mise en place, les gymnases ont été réquisitionnés...

M. Bernard Accoyer. Incroyable...

M. Jean-Louis Roumegas. ...les médecins généralistes ont été contournés et l'ensemble de la population devait être vacciné – le coût, pour les comptes publics s'est élevé à un milliard – alors que les Français n'ont absolument pas été au rendez-vous.

M. Bernard Accoyer. En cas de maladie, vous serez le premier à vouloir profiter des médicaments innovants!

M. Jean-Louis Roumegas. Lorsque l'on a soutenu de telles campagnes, monsieur Accoyer, il est préférable de savoir se taire et d'éviter le ton présomptueux et insultant dont vous avez fait preuve ce soir.

Mme Catherine Lemorton, présidente de la commission des affaires sociales. Très bien!

M. Jean-Louis Roumegas. Madame la ministre, vous n'avez quant à vous pas répondu.

M. Bernard Accoyer. Bien sûr que si !

M. Jean-Louis Roumegas. La seule chose que nous demandons : une réévaluation du bénéfice-risque sur la base de nouvelles études scientifiques réalisées à partir de la situation dans les pays voisins.

Il n'est pas question de nier l'intérêt de toutes les vaccinations...

M. Bernard Accoyer. C'est ça...

M. Jean-Louis Roumegas. ...mais, peut-être, de mieux les cibler – je tiens quant à moi des propos modérés, contrairement à ceux d'un ancien président de l'Assemblée nationale, ce qui est déplorable, je le répète une fois de plus.

Il importe donc de mieux évaluer le bénéfice-risque.

Des études sérieuses et des expériences ont été menées par exemple en Italie, monsieur Accoyer, qui n'est pas un pays de sauvages mais où la santé publique est florissante. Ce pays voisin a eu également le mérite d'organiser une opération mains propres en matière de santé.

M. le président. J'ai noté que Mme la ministre s'est clairement exprimée et a demandé le retrait de cet amendement ou, à défaut, un vote défavorable à son adoption.

La parole est à Mme Michèle Delaunay, rapporteure.

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. De quel côté est donc le sectarisme, monsieur Accoyer ?

En médecine, nous savons que nous sommes bien souvent amenés à nous interroger, les années passant, sur ce que l'on considèrerait comme des vérités gravées dans le marbre, comme on dit.

Vous avez dit que le cancer du col de l'utérus était redoutable. Heureusement, des thérapies sont possibles grâce au dépistage précoce.

Si le vaccin contre le papillomavirus doit susciter une interrogation, c'est seulement sur le fait que les femmes qui en auront bénéficié sont les mêmes qui subiront régulièrement des frottis afin de dépister très précocement ce cancer-là.

J'ai lu le programme du colloque auquel M. Roumegas a fait allusion et j'ai regretté de ne pas pouvoir y assister parce qu'il est porteur d'un questionnement que je crois extrêmement salutaire pour la pratique médicale et, tout simplement, citoyenne.

Je tiens à ce que mes propos soient également rapportés au président Bartolone...

M. Bernard Accoyer. Scandaleux !

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. ...car notre Assemblée, nous le constatons tous les jours, est un lieu de débat dont je souhaiterais qu'il soit aussi un débat citoyen.

M. le président. N'ayez aucune crainte : il voit tout, il entend tout ! (*Sourires.*)

Mme Michèle Delaunay, rapporteure. J'en suis persuadée ! (*L'amendement n° 719 n'est pas adopté.*)

Article 46

M. le président. Je vous propose que nous abordions la discussion de l'article 46 à condition que les uns et les autres soyez brefs – M. Accoyer le sera particulièrement puisqu'il m'a fait savoir qu'il renonce à prendre la parole.

La parole est à M. Denis Jacquat.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Le rapport de Denis Piveteau a constitué un espoir puisqu'il avait affiché un objectif de « zéro sans solution ». Il n'en demeure pas moins que trop de personnes demeurent sans solution ou avec une solution inadaptée concernant leur enfant handicapé.

Parmi les solutions : les établissements belges, dont on parle beaucoup depuis un certain temps et il y a quelques jours encore dans cet hémicycle.

Hier, Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées a évoqué ce problème lors d'une question au Gouvernement et a indiqué qu'une des solutions repose sur la construction d'établissements dans notre pays – ce qui est tout à fait exact – mais par les conseils départementaux.

Lorsque l'on connaît la somme dont on nous a fait part, de nombreuses années risquent de s'écouler avant que les départements français puissent construire des établissements adéquats.

Quelle sera à l'avenir la politique de l'État, en collaboration avec les départements, concernant ces établissements si nécessaires ?

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Le Callennec.

Mme Isabelle Le Callennec. Les établissements et services d'aide par le travail – ESAT –, anciens centres d'aides par le travail, sont actuellement financés par le budget de l'État sur le programme 157.

L'article 46 transfère leur financement au sein de l'ONDAM, transfert qui serait effectif en 2017 et compensé par l'État à la Sécurité sociale dans le cadre des lois de financement pour 2017.

Or, j'ai observé au début de l'examen de ce PLFSS que l'ONDAM médico-social ne cesse de diminuer : 4 % en 2013, 3 % en 2014, 2,2 % en 2015 et de l'ordre de 1,9 % en 2016.

Pourtant, les besoins sont immenses. Mon collègue Gilles Lurton pourrait le confirmer : chez nous, en Bretagne, il manque 773 places en ESAT, 773 personnes étant donc en attente.

Nous nous interrogeons bien évidemment sur les moyens qui seront consacrés aux ESAT dans les années à venir – ils sont aujourd'hui financés sous forme de dotation globale, ce qui favorise une visibilité dont nous espérons qu'elle continuera.

Ils devront négocier des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens – M. Jacquat a évoqué les moyens des départements, dont on ne peut pas vraiment dire qu'ils augmentent.

Je me réjouis que cet article offre enfin la possibilité de mises en situation dans les ESAT – cela était demandé depuis très longtemps – mais je m'interroge sur les prescripteurs qui seront habilités à y procéder. De la même manière, qui conventionnera le stage et en fera le suivi ?

Nous devons encore travailler un peu pour rassurer les ESAT mais je trouve que la situation évolue dans le bon sens même si d'importantes incertitudes et interrogations demeurent s'agissant des financements.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 539 et 598, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Joëlle Huillier, rapporteure de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social, pour les soutenir.

Mme Joëlle Huillier, rapporteure de la commission des affaires sociales. Amendements rédactionnels.

, (Les amendements n^{os} 539 et 598, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

(L'article 46, amendé, est adopté.)

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

Prochaine séance, ce matin, à neuf heures trente :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016.

La séance est levée.

(La séance est levée, le vendredi 23 octobre 2015, à zéro heure cinquante-cinq.)

La Directrice du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale

CATHERINE JOLY



ABONNEMENTS

NUMÉROS d'édition	TITRES	TARIF abonnement France (*)
		Euros
	DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE	
03	Compte rendu..... 6 mois	103,90
33	Questions..... 6 mois	76,95
	DÉBATS DU SÉNAT	
05	Compte rendu..... 6 mois	93,40
35	Questions..... 6 mois	55,85
85	Table compte rendu.....	19,80

En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande

Paiement à réception de facture

En cas de règlement par virement, indiquer obligatoirement le numéro de facture dans le libellé de votre virement.

Pour expédition par voie aérienne (outre-mer) ou pour l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination

(*) Arrêté du 8 décembre 2014 publié au *Journal officiel* du 10 décembre 2014

Direction, rédaction et administration : 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15
Standard : 01-40-58-75-00 – Accueil commercial : 01-40-15-70-10 – Télécopie abonnement : 01-40-15-72-75

Prix du numéro : 3,90 €
(Fascicules compte rendu et amendements)