

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2017-2018

52^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 13 novembre 2017

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENCE DE MME ANNIE GENEVARD

1. **Projet de loi de finances pour 2018** (p. 4799)

SECONDE PARTIE (*suite*) (p. 4799)

Solidarité, insertion et égalité des chances (p. 4799)

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire

Mme Delphine Bagarry, rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales

M. Gilles Lurton

M. Brahim Hammouche

Mme Sophie Auconie

Mme Ericka Bareigts

Mme Mathilde Panot

M. Pierre Dharréville

Mme Annie Vidal

M. Rémi Delatte

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées

M. Belkhir Belhaddad

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État

Mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » (état B) (p. 4809)

Amendements n^{os} 991, 1071, 1072, 990, 1117

Article 63 (p. 4813)

Amendements n^{os} 572, 992, 1030, 1073, 495 rectifié, 496 rectifié, 1031 rectifié

Après l'article 63 (p. 4816)

Amendement n^o 1120

Amendements n^{os} 861, 1092, 996, 998, 999, 1118

Santé (p. 4819)

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire

M. Francis Vercamer, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales

M. Cyrille Isaac-Sibille

M. Paul Christophe

M. Joël Aviragnet

Mme Caroline Fiat

M. Alain Bruneel

M. Jean-Louis Touraine

M. Julien Aubert

Mme Caroline Fiat

Mme Agnès Buzyn, ministre

Mission « Santé » (état B) (p. 4828)

Amendements n^{os} 1095, 1111

Après l'article 62 (p. 4830)

Amendement n^o 767 rectifié

Amendements n^{os} 1053, 770 rectifié, 1066, 1067

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 4834)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE MME ANNIE GENEVARD

vice-présidente

Mme la présidente. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à vingt-deux heures.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2018

SECONDE PARTIE *(suite)*

Mme la présidente. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2018 (n^{os} 235, 273).

Solidarité, insertion et égalité des chances

Mme la présidente. Nous abordons l'examen des crédits relatifs à la solidarité, à l'insertion et à l'égalité des chances (n^o 273, annexe 41 ; n^o 276, tome II).

La parole est à Mme la ministre des solidarités et de la santé.

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé. Madame la présidente, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire, madame la rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales, mesdames, messieurs les députés, j'ai l'honneur de vous présenter ce soir le budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » inscrit dans le projet de loi de finances pour l'année 2018. Ce budget est le reflet d'un parti pris et d'une priorité. Le parti pris est celui de la sincérité budgétaire, préalable indispensable à une action publique efficace et à des choix politiques clairement assumés. La priorité est l'aide à nos concitoyens les plus fragiles, expression de la solidarité nationale.

Les crédits de cette mission sont essentiellement consacrés au financement de dispositifs d'aide aux populations les plus défavorisées, les moyens de fonctionnement du ministère représentant moins de 8 % du total. Ces crédits sont répartis entre quatre programmes : le programme 304, « Inclusion sociale et protection des personnes » ; le programme 157, « Handicap et dépendance » ; le programme 137, « Égalité entre les femmes et les hommes » ; le programme 124, « Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative ».

Le budget de la mission augmentera de 1,5 milliard d'euros en 2018, soit une hausse de plus de 8,7 % par rapport à 2017. Cet effort considérable est destiné pour l'essentiel aux bénéficiaires de la prime d'activité et de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH. Il s'ajoute, je le rappelle, à la revalorisation du minimum vieillesse prévue par le projet de loi de financement de la Sécurité sociale : 30 euros dès le 1^{er} avril 2018, puis 35 euros le 1^{er} janvier 2019 et à nouveau 35 euros le 1^{er} janvier 2020, soit, au total, 100 euros de plus chaque mois.

Le budget du programme 157 « Handicap et dépendance » est porté à 11,34 milliards d'euros, soit une hausse de 6,9 % entre 2017 et 2018. Cette augmentation substantielle témoigne notamment du respect de l'engagement pris par le Président de la République de revaloriser l'AAH. Afin de lutter contre la pauvreté subie des personnes du fait de leur handicap, qui restreint l'accès au travail, le montant mensuel de l'allocation sera revalorisé de manière exceptionnelle, en deux temps : en novembre 2018, l'aide à taux plein passera à 860 euros ; à la fin de l'année 2019, l'allocation verra son montant mensuel porté à 900 euros.

Par ailleurs, ce programme contribue à l'aide à l'emploi des personnes handicapées, qu'elles travaillent en milieu ordinaire ou en milieu protégé – dans ce cas, le soutien intervient à travers la garantie de rémunération des travailleurs handicapés travaillant dans les ESAT, les établissements et services d'aide par le travail, dont le montant total s'établit à 1,34 milliard d'euros. À cet égard, le dispositif d'emploi accompagné, lancé à titre expérimental en 2017 dans douze régions, sera poursuivi en 2018. Son objectif est de faciliter l'emploi des personnes handicapées dans le milieu ordinaire par le biais d'un accompagnement médico-social et d'un soutien à l'insertion professionnelle, ainsi que d'un accompagnement de leur employeur. Ce dispositif est emblématique du virage inclusif promu par ma collègue Sophie Cluzel. Nous devons porter tous nos efforts pour soutenir les personnes handicapées dans leur quotidien et dans l'accès à l'autonomie, au cœur de la cité : inclure et non plus reléguer ; vivre ensemble et non séparément dans des mondes clos.

Concernant le programme 304, je veux évoquer en premier lieu l'augmentation de la prime d'activité. Comme vous le savez, elle constitue, pour plus de 2,5 millions de foyers aux ressources modestes, un complément de revenu important – près de 160 euros par mois en moyenne –, le montant moyen des ressources des foyers bénéficiaires étant de l'ordre de 1 050 euros. Ce dispositif concourt aussi de manière importante à ce que le travail paie, comme il est dit parfois de façon raccourcie.

Conformément aux engagements du Président de la République, la prime d'activité augmentera de 20 euros à partir du 1^{er} octobre 2018. La hausse concernera la partie forfaitaire de la prime, de façon à rétablir une continuité logique du barème de cette prime avec le RSA, le revenu de solidarité active. Je rappelle que l'augmentation réalisée en 2018 complètera une deuxième mesure favorable au pouvoir

d'achat : la suppression des cotisations salariales chômage et maladie opérée en contrepartie de la hausse de la CSG, qui se traduira par exemple, pour une personne rémunérée au SMIC, par un gain de pouvoir d'achat de 132 euros dès 2018 et de 263 euros par an lorsque la mesure sera pleinement montée en charge.

Par ailleurs, cette augmentation de la prime d'activité n'est que la première étape d'une hausse qui se poursuivra au cours des années suivantes pour porter la revalorisation de la prime d'activité à 80 euros, au niveau du SMIC. En 2018, 5,1 milliards d'euros seront ainsi consacrés à la prime d'activité, ce qui représente une augmentation de 16 % par rapport à l'année 2017. Cette augmentation prend pleinement en compte l'évolution tendancielle de la prime, et c'est là qu'intervient l'effort de sincérité puisque, comme la Cour des comptes l'avait noté, les crédits inscrits dans la loi de finances pour 2017 étaient insuffisants pour financer le dispositif. Bien sûr, cette augmentation prend également en compte la revalorisation du montant forfaitaire, pour un montant de 240 milliards d'euros en 2018.

La très forte progression des crédits s'accompagne de mesures destinées à en modérer l'impact budgétaire. Celles-ci ne remettent en cause, je le dis clairement, ni l'économie globale de la prime ni l'effet favorable des dispositions adoptées pour les bénéficiaires.

Toujours au titre du programme 304, le parti pris de la sincérité amène également le Gouvernement à proposer d'augmenter de façon très importante les crédits consacrés aux mineurs non accompagnés. Sur ce dossier important et sensible, les engagements du Président de la République et du Premier ministre sont très clairs : l'État doit faire plus et mieux pour accueillir les mineurs étrangers isolés et aider les départements dans cette mission. Le nombre de mineurs pris en charge par les conseils départementaux a augmenté de façon très importante, entraînant la saturation des dispositifs et un coût croissant pour les départements. Or, même si la protection de l'enfance relève de la compétence des départements, l'État a une responsabilité forte en la matière, au travers de sa double compétence de conduite de la politique migratoire et de protection de l'enfance exercée par l'autorité judiciaire.

En outre, compte tenu des disparités constatées entre départements, une harmonisation nationale des conditions d'évaluation de la situation des demandeurs se révèle nécessaire. C'est pourquoi le Premier ministre a lancé, conjointement avec M. Dominique Bussereau, président de l'Assemblée des départements de France, une mission d'expertise afin d'identifier des solutions opérationnelles permettant d'améliorer l'efficacité, la cohérence et la soutenabilité budgétaire de la phase d'évaluation et de mise à l'abri des mineurs non accompagnés. Dès 2018, l'engagement de l'État se traduira par un renforcement très important des moyens, qui passeront de 15 millions d'euros dans la loi de finances initiale pour 2017 à 132 millions d'euros dans le projet de loi de finances pour 2018.

L'attention envers la situation financière des départements se traduit également par la reconduction du financement du Fonds d'appui aux politiques d'insertion, le FAPI, qui sera doté de 50 millions d'euros, comme en 2017. Ce fonds permet de soutenir les dépenses des départements en faveur des personnes les plus éloignées de l'emploi. Nous avons commencé à échanger, dans le cadre de la Conférence nationale des territoires, sur le financement des allocations individuelles de solidarité, dont le RSA. Le Premier ministre a lancé, le 20 octobre dernier, une réflexion générale sur le

pilotage et le financement de ces allocations, qui sera l'occasion d'examiner l'opportunité de maintenir ce fonds au-delà de 2018.

J'en viens au programme 137. Par ses enjeux et ses objectifs, la politique des droits des femmes et de l'égalité entre les femmes et les hommes concourt à la politique d'inclusion sociale qui vise à permettre à chaque citoyenne et à chaque citoyen de participer pleinement à la vie de la société, notamment en exerçant un emploi. L'égalité entre les femmes et les hommes a été déclarée grande cause nationale pour toute la durée du quinquennat. Elle bénéficie d'un engagement fort, sur tout le territoire. Elle mobilise l'ensemble du Gouvernement, dans une approche résolument interministérielle, sur les trois champs prioritaires que sont la promotion de l'égalité professionnelle et la conciliation des temps de vie, la lutte contre toutes les formes d'agissements et de violences sexistes et sexuels, et l'exemplarité de l'État grâce à l'efficacité des politiques ministérielles et interministérielles en faveur de l'égalité.

Le total des crédits affectés aux actions retracées dans le document de politique transversale progressera par rapport à 2017, pour s'établir à près de 420 millions d'euros. À l'issue du Tour de France de l'égalité, en mars prochain, le Président de la République réunira un comité interministériel et validera un programme gouvernemental, qui sera mis en œuvre jusqu'à la fin du quinquennat.

Mme la présidente. Il faut songer à conclure, madame la ministre.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je vais donc synthétiser mon propos. Les crédits du programme 137 « Égalité entre les femmes et les hommes » sont en hausse de 8 % par rapport à la loi de finances initiale pour 2017. C'est un budget sincère. Je souligne aussi que le niveau global des subventions aux associations est maintenu, totalement préservé.

M. Fabien Di Filippo. C'est faux !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Le programme 124 « Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative » concerne 18 276 emplois de l'administration centrale, des services déconcentrés du ministère et des agences régionales de santé. La masse salariale évoluera, avec une réduction du nombre d'emplois publics en dehors des départements ministériels prioritaires. Le ministère de la santé subira ainsi des baisses de dotations.

Pour conclure, mesdames, messieurs les députés, le budget que nous vous présentons est rigoureux dans son élaboration et sincère. Avec ce budget, nous faisons des choix, au bénéfice des personnes les plus fragiles. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire.

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. Madame la présidente – je vous salue à l'occasion de cette première séance placée sous votre autorité –, madame la ministre, madame la secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure pour avis, mes chers collègues, la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » relève de

trois ministères et se compose de quatre programmes : le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes » ; le programme 157 « Handicap et dépendance » ; le programme 137 « Égalité entre les femmes et les hommes » ; le programme 124 « Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative ».

Le Gouvernement a pris ses responsabilités : le budget de la mission, en hausse de près de 1,6 milliard d'euros par rapport à l'année dernière, atteindra 19,2 milliards en 2018. Je salue cet effort, qui met fin à une sous-budgétisation importante. Par ailleurs, cette mission bénéficie d'un budget politique fort et ambitieux, axé sur trois grands principes.

Encourager, tout d'abord, en soutenant davantage la reprise d'activité et ceux qui perçoivent un petit salaire. Ainsi, le montant forfaitaire maximal de la prime d'activité sera revalorisé de 20 euros en octobre 2018, 5,1 milliards d'euros étant prévus à cette fin. De plus, le Fonds d'appui aux politiques d'insertion, créé en 2017 pour venir en appui aux départements, sera doté, à titre exceptionnel, de 50 millions d'euros supplémentaires.

Protéger ensuite, car nous devons renforcer l'autonomie des personnes handicapées, qui se trouvent dans une situation subie. Le montant de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH, sera porté de 811 à 860 euros le 1^{er} novembre 2018, puis relevé à 900 euros le 1^{er} novembre 2019. Ces revalorisations représenteront l'équivalent d'un treizième mois pour les bénéficiaires de l'AAH ; sur la durée du quinquennat, 2,5 milliards d'euros y seront consacrés. Le Premier ministre a déclaré, je le rappelle, que l'inclusion des personnes en situation de handicap constituait une des priorités du quinquennat. Protéger les personnes en situation de handicap, c'est non seulement les inclure pleinement dans la société et le marché du travail, mais aussi poursuivre l'aide au poste versée par l'État aux ESAT, les établissements et services d'aide par le travail.

Encourager, protéger et responsabiliser, enfin, car, après des années de sous-exécution, le programme 137 « Égalité entre les femmes et les hommes » atteint près de 30 millions d'euros. C'est le budget le plus haut jamais atteint pour ce programme. Ce budget sera d'ailleurs sanctuarisé pendant les cinq prochaines années : le Gouvernement a fait de l'égalité entre les femmes et les hommes la grande cause nationale du quinquennat, et cela se révèle pertinent, à la lumière des récents scandales de harcèlement sexuel.

Cette mission s'est enrichie grâce aux discussions que nous avons pu mener avec le Gouvernement. Je souhaite remercier Mme la ministre et Mme la secrétaire d'État, qui ont répondu aux interrogations soulevées en commission élargie. J'ai bien entendu les engagements qui y ont été formulés et je serai attentive à leurs traductions législatives ou réglementaires.

Cette attention portera, d'une part, sur l'AAH. Le Gouvernement envisage de modifier le plafond de ressources pris en compte pour l'obtention de l'AAH pour les couples. Si cette mesure ne fait pas de perdants en 2018, compte tenu de la revalorisation importante de cette prestation, vous avez déclaré, madame la secrétaire d'État, être favorable à un dispositif de lissage et vous entendez transmettre un rapport sur ce sujet au Parlement l'an prochain ; je suis sensible à votre engagement.

Cette attention portera, d'autre part, sur la protection juridique des majeurs. Madame la ministre, le Gouvernement prévoit de modifier le barème de calcul de prise en charge par les majeurs eux-mêmes de leurs mesures de protection, en vue de les faire contribuer davantage. Je peux comprendre qu'une exonération totale pour les majeurs percevant des revenus situés entre l'AAH et le SMIC ne soit pas possible pour des raisons de soutenabilité budgétaire. Toutefois, il m'apparaît essentiel de veiller, comme vous me l'avez confirmé en commission élargie, à établir un barème « le plus juste possible, en répartissant la charge de manière équitale » entre les revenus les plus bas et les plus hauts.

Par ailleurs, l'accueil des mineurs non accompagnés appelle un dialogue renouvelé entre l'État et les collectivités territoriales. À cet égard, je souhaite souligner l'engagement accru de l'État auprès des départements pour l'évaluation et la mise à l'abri de ces mineurs. Derrière une mission budgétaire éminemment sociale, se cachent des considérations sociétales et des réalités humaines souvent terribles.

Enfin, je souhaite que le programme 124 ne soit plus une variable d'ajustement budgétaire mais devienne un programme à part entière, valorisé comme tel dans les débats budgétaires. J'envisage d'y consacrer une partie de mon rapport spécial de l'an prochain.

Pour conclure mon propos, je tiens à rappeler que le budget ne s'arrête pas à son adoption. J'apporterai une attention toute particulière au suivi de l'exécution des crédits votés et à l'évaluation. Je ne doute pas, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, que nous pourrions travailler de concert, comme nous l'avons fait pour la préparation du présent budget. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM et sur quelques bancs du groupe MODEM.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Delphine Bagarry, rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales.

Mme Delphine Bagarry, rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale, mes chers collègues, la hausse programmée de 4 milliards d'euros en trois ans de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » traduit la volonté d'une véritable politique de lutte contre la pauvreté, une politique de la protection des familles vulnérables, une politique de la prévention des risques d'exclusion, une politique qui a l'ambition de construire une société toujours plus inclusive, toujours plus solidaire et toujours plus attentionnée envers plus précaires, une société où l'égalité entre les femmes et les hommes ne sera plus une chimère.

Je ne m'attarderai pas sur tous les programmes qui déclinent cette volonté politique, et dont la rapporteure spéciale, Mme Stella Dupont, a détaillé les crédits pour 2018. Je préfère appeler votre attention sur les crédits du dispositif d'accueil et d'orientation des mineurs isolés étrangers, inclus dans le programme 304, multipliés par huit entre 2017 et 2018, qui sont destinés à rembourser et à aider les départements chargés de la prise en charge des mineurs non accompagnés.

Il est apparu, au cours des auditions, que ce sujet dépassait le simple avis budgétaire. Il est apparu qu'une nouvelle organisation s'avérait nécessaire, avec une implication plus importante de l'État. Il s'agit d'une implication financière

mais aussi d'une nécessité d'aménagement de la prise en charge initiale d'urgence, qui concerne la mise à l'abri et l'évaluation sociale de minorité et d'isolement.

J'ai entendu une vraie détresse de la part des différents acteurs intervenant dans l'accompagnement des mineurs isolés. J'ai entendu d'abord la détresse des départements, qui non seulement n'arrivent plus à supporter les coûts, mais de plus connaissent la saturation de leurs services de protection de l'enfance et de leurs capacités d'hébergement. J'ai également entendu la détresse des travailleurs sociaux, qui n'ont pas de formation uniforme et ne disposent pas du temps nécessaire pour évaluer correctement des enfants au parcours souvent périlleux et déstabilisant, avec forcément des conséquences sanitaires, physiques et psychologiques. Enfin, j'ai entendu la détresse des services de l'État, des services judiciaires, qui doivent défendre le droit des enfants à être protégés et le droit des réfugiés demandant l'asile, qui ont le devoir de reconstituer l'état civil, le devoir de garantir la justice, le devoir de rendre des comptes d'éventuelles fraudes ou abus et, avant tout, un devoir d'humanité et d'équité de traitement sur tout le territoire français.

Comme je l'ai indiqué en commission élargie, j'ai entendu de nombreuses critiques et, plus encore, des avertissements. Les critiques invitent le Gouvernement à ne pas laisser les départements évaluer seuls de jeunes étrangers sans état civil. Les avertissements sont des exhortations à ne pas les considérer comme des migrants clandestins et à ne pas les soustraire au droit commun de la protection de l'enfance. En effet, les mineurs étrangers se sont présentés aux autorités de façon plus massive ces derniers mois, et ils sont passés d'un statut de présomption de minorité à un statut de suspicion de majorité.

M. Fabien Di Filippo. La plupart sont majeurs !

Mme Delphine Bagarry, *rapporteuse pour avis.* Ce changement de position est à l'origine de bon nombre de malaises.

Vous nous avez annoncés en commission élargie, madame Buzyn, que l'inspection générale des affaires sociales – l'IGAS – et l'Assemblée des départements de France avaient pour mission de faire des propositions afin que l'État prenne toute sa part dans le dispositif d'évaluation et de mise à l'abri avant la reconnaissance de la minorité. Vous nous avez confirmé qu'il était prévu que l'État s'engage davantage sur le plan financier auprès des départements.

Mais, je l'ai dit en préambule, le problème soulevé n'est pas uniquement financier : l'État a une responsabilité morale. J'ai tracé plusieurs pistes de réflexion dans mon rapport pour avis, et je suivrai avec attention la mise en œuvre des propositions issues de la mission précitée, notamment les suivantes : une collaboration plus étroite entre les différents intervenants, que ce soit pour la reconstitution de l'identité ou la facilitation de l'exercice du droit au travail pour les apprentis et de l'obtention des titres de séjour pour la majorité des enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance ; l'harmonisation des pratiques pour les évaluations de minorité et d'isolement, et la fin des tests osseux utilisés pour la détermination de la minorité, trop critiqués, aussi bien sur le plan scientifique que sur le plan éthique ; la priorité d'une prise en charge sanitaire, physique et psychologique ; enfin, l'homogénéisation de l'accompagnement socio-éducatif, qui ne doit pas être effectué au rabais.

C'est par la discussion et le décloisonnement des acteurs que nous pourrions faire sauter les verrous qui nous enferment aujourd'hui dans un mal-être partagé. En tout cas, je

veux que nous puissions être fiers d'appartenir à un pays accueillant, qui protège et permet aux enfants de devenir des adultes responsables et heureux de vivre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM et sur quelques bancs du groupe MODEM.*)

M. Jean-Paul Lecoq. Très bien !

Mme la présidente. Nous en venons aux interventions des porte-parole des groupes.

La parole est à M. Gilles Lurton, pour le groupe Les Républicains.

M. Gilles Lurton. Madame la présidente – j'ai plaisir à saluer votre première présidence de séance –, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, mes chers collègues, avec le budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », nous touchons au cœur de la vie des Françaises et des Français, de ceux qui souffrent de précarité, d'absence d'insertion ou d'un refus d'intégration, de ceux que nous côtoyons tous les jours dans nos circonscriptions. C'est dire l'importance du sujet ; c'est dire aussi combien sont grandes nos responsabilités vis-à-vis de la République.

D'emblée, je veux vous le dire, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, nous approuvons la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés, qui constitue la mesure la plus marquante de votre projet de budget. J'y reviendrai, mais je tiens d'abord à relever que les crédits de cette mission, dans sa globalité, sont en hausse, ce dont nous ne pouvons que nous féliciter, en ces périodes de restrictions. Ce projet de budget appelle cependant de ma part quelques observations.

Tout d'abord, s'agissant du RSA et de l'accueil des mineurs isolés, bon nombre de départements restent confrontés à d'importantes augmentations de dépenses et s'expriment en faveur d'une réelle compensation. Or, pour ce qui concerne le RSA, l'État paye aujourd'hui 57 % de ce qu'il doit aux départements, sur une dépense de plus de 10 milliards d'euros. Concernant les mineurs isolés, j'ai bien noté votre engagement de consacrer 132 millions d'euros à leur accueil. L'effort est à souligner, mais nous restons bien loin de la charge assumée par les départements, tant en matière financière que pour tout ce qui concerne les très importantes difficultés matérielles liées à l'accueil de ces mineurs. Je pense à leur situation médicale, à leur refus, pour un grand nombre, de respecter les conditions de prise en charge, et aux problèmes de délinquance que cela peut créer dans les grandes villes. Nous ne pouvons fermer les yeux sur cela.

M. Fabien Di Filippo. C'est vrai !

M. Gilles Lurton. Le Président de la République a choisi de faire de l'égalité entre les femmes et les hommes une grande cause nationale, et nous avons bien noté votre engagement de consommer totalement le budget de 30 millions d'euros qui y est consacré cette année.

Le point principal de ce budget reste donc votre choix de revaloriser l'allocation aux adultes handicapés, pour la porter de 810 euros à 900 euros par mois. Ce choix est conforme à vos engagements, même si nous restons vigilants en ce qui concerne la situation des couples. Sur ce sujet, je vous ai interrogée lors des questions au Gouvernement, madame la ministre, et je suis également intervenu en commission élargie : tirant les enseignements de ces questions, vous m'avez répondu que vous travailliez à un lissage visant à ce

qu'aucun couple ne soit perdant. Nous restons dans l'attente d'explications. Les associations ont d'ailleurs saisi le Premier ministre dès le mois de septembre, et je suis heureux d'apprendre que celui-ci va prochainement leur répondre.

Nous maintenons que la hausse de la contribution sociale généralisée va pénaliser les aidants familiaux. Lors du débat sur le PLFSS – le projet de loi de financement de la Sécurité sociale –, le ministre de l'action et des comptes publics s'est engagé à revoir cette situation. Nous restons là encore dans l'attente de réponses.

Enfin, malgré vos explications en commission, nous continuons à ne pas comprendre que la prime d'activité ne puisse plus bénéficier aux personnes relevant de rentes au titre du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles. Faire des choix politiques, c'est aussi accepter que personne ne soit perdant. En l'état actuel du projet de loi de finances, ce n'est pas le cas, du moins dans ce domaine.

Vous souhaitez développer une politique inclusive, à laquelle nous adhérons tous. Mais nous pensons aussi qu'il convient de porter une attention particulière aux situations les plus difficiles, pour lesquelles nous savons que cette inclusion ne sera pas toujours possible. Madame la ministre, si je partage les grandes orientations du Président de la République en matière de politique en faveur des personnes en situation de handicap, un point ne manque pas de m'inquiéter et d'inquiéter aussi les associations de parents d'enfants handicapés, qui ont longuement œuvré pour construire un réseau d'établissements spécialisés dans l'accueil de leurs enfants devenus adultes et, pour beaucoup aujourd'hui, personnes handicapées vieillissantes. Le Président propose d'« accélérer la transformation de l'offre sociale, médico-sociale et sanitaire pour permettre une bascule rapide et d'ampleur au profit de l'accompagnement, spécialisé si nécessaire, en milieu ordinaire ». Je ne souhaite pas, pour ma part, que ce qui a été construit par les familles elles-mêmes – je pense aux ESAT, aux foyers de vie et à toutes les structures qui accueillent des personnes souvent lourdement handicapées – soit demain réduit à néant, alors que, vous le savez, madame la ministre, ces établissements ont un besoin urgent de places nouvelles, et qu'il nous faudra demain y mettre les moyens.

En conclusion, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, en matière de handicap, vous nous trouverez à vos côtés, chaque fois qu'il s'agira d'améliorer la situation des personnes handicapées, de tendre vers plus d'autonomie tout en assurant la compensation indispensable à toute situation de handicap, à condition que vous restiez particulièrement vigilante vis-à-vis de la situation de chacune et de chacun, tant cette politique a besoin d'être individualisée. Sous cette réserve, et sous réserve des réponses que vous apporterez à nos questions, le groupe Les Républicains pourrait voter pour ce budget. (*Applaudissements sur quelques bancs des groupe LR, REM et MODEM.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Brahim Hammouche, pour le groupe du Mouvement démocrate et apparentés.

M. Brahim Hammouche. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, chers collègues en vos grades et qualités, « la pauvreté ne se choisit pas, mais elle peut se garder », nous prévient Albert Camus. On compte, en France, près de 9 millions de pauvres, soit 14 % de la population, dont près de 20 % ont moins de dix-huit ans

et près de 36 % appartiennent à des familles monoparentales. Déjà, en 2012, une étude de l'INSEE indiquait qu'en cinq ans, un tiers des Français avait été concerné par la pauvreté : un tiers, donc, a subi une violation de ses droits humains fondamentaux à une égale dignité, tant individuelle que collective ; un tiers a traversé cet exil intérieur qui sépare des millions d'hommes de leur propre pays. Point d'égalité et de liberté sans fraternité, ce respect mutuel de toutes et tous, cette solidarité républicaine active qui permet de sortir de la scandaleuse misère du monde !

Avec 19,2 milliards d'euros de crédits, le budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », en hausse de près de 8,6 % par rapport à 2017, affirme notre responsabilité mutuelle de lutter contre la pauvreté et pour la cohésion sociale. Le groupe du Mouvement démocrate et apparentés, qui réunit les démocrates sociaux, approuve les deux logiques qui le sous-tendent.

En premier lieu, il pérennise et approfondit des mesures de justice sociale et d'égalité, que nous saluons. J'évoquerai principalement la hausse de la prime d'activité pour soutenir le pouvoir d'achat des travailleurs pauvres : 2,6 millions de foyers, dont plus de 15 % de personnes âgées de dix-huit à vingt-quatre ans, qui touchent actuellement en moyenne 160 euros de prime d'activité, verront ce montant croître jusqu'à 80 euros par mois au cours du quinquennat. Ce quinquennat sera donc celui du pouvoir d'achat. Cette démarche concerne également les aides aux politiques d'insertion des départements, avec la dotation exceptionnelle de 50 millions d'euros et 143 millions d'euros de crédits de paiement accordés pour prendre en charge, à titre exceptionnel, une partie des surcoûts de l'ASE, l'aide sociale à l'enfance. Enfin, ce budget sanctuarise les crédits en faveur de l'égalité femmes-hommes pour financer, entre autres, des actions de promotion des droits ou de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes.

En second lieu, cet exercice budgétaire pose les bases d'une convergence des minima sociaux par le haut, que nous souhaitons encourager. Elle vise en effet à faire en sorte que plus personne en France ne vive sous le seuil de pauvreté. Nous nous félicitons d'avoir été entendus sur plusieurs points de vigilance soulevés en commission élargie, ce qui a permis notamment d'éviter toute rupture de droits consécutive à la modification du plafond de ressources pris en compte pour le calcul de l'AAH des couples. Ainsi, l'AAH, qui bénéficiera à 1,1 million de personnes, sera revalorisée et portée à 860 euros dès le 1^{er} novembre 2018 puis à 900 euros en 2019, soit un effort de 2 milliards d'euros sur la durée du quinquennat. À taux plein, son montant rejoindra celui du minimum vieillesse, qui atteindra 903 euros en 2020. Par ailleurs, les droits des bénéficiaires du complément de ressources supprimés en 2019 seront maintenus.

Cependant, notre groupe, favorable au versement social unique, estime que la lutte contre les taux de non-recours aux prestations sociales est une condition *sine qua non* de la solidarité. Ainsi, nous demandons par voie d'amendement que le Gouvernement revienne sur la suppression du bénéfice de la prime d'activité aux salariés touchant une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle, ou une pension d'invalidité, au motif que le taux de recours est trop faible. Nous pensons que des actions d'information auprès des publics concernés doivent être préalablement entreprises, avant d'envisager des ajustements.

Vous le savez, notre groupe entend assurément peser sur les débats budgétaires et renouveler l'exercice afin d'en être pleinement acteur. Dans cette perspective, je souhaite ouvrir deux pistes de réflexion.

La première porte sur la question du handicap et, plus largement, sur la façon dont notre obsession de la norme et de la normalisation conduit à produire de l'exclusion. Cela se vérifie tout particulièrement pour les politiques autour du handicap, qui échouent pour une part à transformer notre regard sur le handicap, ramenant l'autre à son déficit, son incapacité ou son inaptitude. Je crois ainsi nécessaire d'oser le changement de paradigme et de favoriser la convergence des dispositifs spécifiques, notamment financiers.

Il est un autre sujet qui me tient particulièrement à cœur : la lutte contre la maltraitance à l'encontre des personnes en situation de fragilité. Il s'agit non pas tant d'inventer une politique de la bienveillance ou de prétendre réapprendre aux soignants et aux aidants la bienveillance, alors qu'ils sont déjà épuisés aux plans psychique et physique, que de comprendre, d'un point de vue systémique, comment ces gouvernances produisent ce coût de la maltraitance. Il s'agit d'établir des balises de sauvetage de sens, en reposant à chaque instant la question humaine, de la conception à l'évaluation des politiques publiques, en impliquant à chaque étape praticiens, usagers et citoyens, pour une véritable approche humaniste, c'est-à-dire pour mettre l'homme au centre de nos pratiques, en tout cas pour une approche centrée sur la personne. *(Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes MODEM et REM.)*

Mme la présidente. La parole est à Mme Sophie Auconie, pour le groupe Les Constructifs : républicains, UDI, indépendants.

Mme Sophie Auconie. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, chers collègues, la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » rend compte de l'effort public en faveur de la lutte contre la pauvreté, de la réduction des inégalités et de la protection des plus vulnérables. L'engagement de l'État en faveur de ces publics spécifiques traduit la solidarité toute particulière que notre société doit aux plus démunis.

À ce titre, nous nous réjouissons de l'augmentation des crédits alloués à cette mission dans le projet de loi de finances pour 2018. Ses crédits sont en effet, je le répète, portés à 19,2 milliards, soit une augmentation de 1,6 milliard par rapport à la loi de finances initiale pour 2017. De même, l'augmentation du budget prévisionnel alloué à la mission en 2019 et en 2020, qui portera le montant total des crédits à 21,5 milliards d'ici à deux ans, va dans le bon sens. Nous saluons également la mesure d'augmentation de l'enveloppe allouée à l'allocation aux adultes handicapés, qui portera son montant à 860 euros fin 2018 – soit 7,5 % de plus – et 900 euros en 2019.

Toutefois, deux autres mesures viennent sévèrement atténuer, voire annuler la hausse de l'AAH pour près de 300 000 personnes, soit environ un tiers des bénéficiaires : le gel du plafond de ressources auquel conduira inévitablement l'alignement des règles de prise en compte des revenus d'un couple bénéficiant de l'AAH sur celle d'un couple bénéficiant du RSA ; la suppression de la garantie de ressources des personnes handicapées. Loin de ressembler aux autres minima sociaux, l'AAH doit conserver sa spécificité et ne pas voir, comme annoncé, la fusion à la baisse de ses

compléments, sous peine de priver de nombreux bénéficiaires de 75 euros par mois au minimum, alors qu'ils vivent déjà sous le seuil de la pauvreté.

La prime d'activité bénéficiera également de 780 millions d'euros de crédits supplémentaires pour 2018, en raison du dynamisme du taux de recours à cette prestation, qui bénéficie à 2,5 millions de foyers par mois, et en raison de sa revalorisation, annoncée à partir d'octobre 2018. Nous nous félicitons de ces mesures, qui contribueront à améliorer le pouvoir d'achat de nos concitoyens les plus modestes.

Nous regrettons cependant la suppression de la mesure qui permet aux salariés bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle de percevoir la prime d'activité. Nous avons entendu les explications apportées à ce sujet en commission élargie, notamment le fait qu'il s'agit d'une dérogation instaurée par la loi du 8 août 2016 et contraire à la logique initiale. Cette suppression est cependant un mauvais signal envoyé à l'ensemble des personnes souffrant de handicap, et nous le déplorons.

M. Gilles Lurton. C'est vrai !

Mme Sophie Auconie. Il aurait été préférable d'accroître les politiques d'information en direction de ces publics afin de diminuer le taux de non-recours.

Enfin, l'ensemble des mesures en faveur du handicap pourrait être complété utilement par une meilleure prise en compte de la situation des aidants familiaux pour les personnes dépendantes.

M. Jérôme Nury. C'est vrai !

Mme Sophie Auconie. C'est le sens de la proposition de loi visant à étendre le dispositif de dons de jours de repos non pris aux aidants familiaux, que nous soumettrons à la représentation nationale le 7 décembre prochain, lors de la journée d'initiative parlementaire du groupe Les Constructifs. Ce jour-là, madame la ministre, nous aurons besoin de votre écoute.

Mes chers collègues, pour les raisons que j'ai évoquées, le groupe Les Constructifs s'abstiendra sur les crédits de la mission.

Mme la présidente. La parole est à Mme Ericka Bareigts, pour le groupe Nouvelle Gauche.

Mme Ericka Bareigts. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, mes chers collègues, si cette mission connaît une hausse d'1,5 milliard d'euros, nous ne pouvons toutefois pas évacuer de discrets coups de rabot, voire de véritables angles morts. Le groupe Nouvelle Gauche vous en a fait part et vous avez reconnu qu'il y avait en effet certains problèmes.

Évoquons tout d'abord la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés, qui ne concernera pas les couples puisque vous choisissez de rapprocher les règles de celles du RSA, au nom d'une logique d'équité qui reste à démontrer. Vous avez promis une mesure de lissage : comment ? quand ? pour qui ? Madame la ministre, je vous avais lu, dans cet hémicycle, lors des questions au Gouvernement, le courrier de Thomas, adulte en situation de handicap qui a le tort de vivre en couple : « Je ne veux pas me retrouver comme un fardeau pour la personne que j'aime. » Pouvons-nous réellement

accepter pareil recul pour les personnes en situation de handicap ? Sur quel fondement un couple éligible à l'AAH est-il à rapprocher d'un couple percevant le RSA ? Il s'agit non seulement d'une question budgétaire mais d'une vraie question de fond.

S'agissant des aidants familiaux, qui s'appêtent à subir le taux le plus important de CSG dès le 1^{er} janvier prochain, à la suite de mon interpellation et de celle de Gilles Lurton, le ministre de l'action et des comptes publics a reconnu qu'il y avait là, selon ses propres mots, « une erreur, en tout cas une injustice », et a promis qu'une solution serait présentée en nouvelle lecture. Sachez que nous serons, tout comme les associations, particulièrement vigilants sur ce point.

Dans la fusion à la baisse des deux compléments de l'AAH, qui feront perdre 75 à 179 euros par mois à des personnes vivant déjà sous le seuil de pauvreté, vous voyez de la simplification, quand nous y voyons de la paupérisation.

Je voudrais également évoquer une question qui m'est chère, d'une particulière gravité. Il s'agit du drame qui a endeuillé l'île de La Réunion il y a moins de quinze jours. Le 28 octobre dernier, Corinne, quarante-deux ans, mère de deux enfants, est décédée sous les coups de son conjoint. Elle était en procédure de divorce. Il l'a frappée avec des haut-parleurs, lui fracassant la boîte crânienne. Depuis le début de l'année 2017, sur la seule île de La Réunion, Ariette, Jessie, Nicole, Suzanne et maintenant Corinne : cinq femmes ont été tuées par leur conjoint. Et nous ne sommes qu'en novembre ! Nous déplorons ainsi un « féminicide » tous les deux mois. Nous vivons dans un pays où, tous les trois jours, une femme est assassinée par son conjoint. Nous vivons dans un pays où, chaque heure, près de neuf femmes sont violées, soit plus de 200 par jour. Nous vivons dans un pays où le harcèlement sexuel est une réalité quotidienne pour trop d'entre nous.

Devant ces chiffres accablants, il est de la responsabilité de l'ensemble de la classe politique de tout faire pour que, le plus rapidement possible, plus aucune femme ne soit victime de violences. Nous soutenons ainsi totalement la grande cause quinquennale dédiée à l'égalité femmes-hommes. De même, lors de l'examen de la prochaine loi sur les violences sexuelles, le groupe Nouvelle Gauche sera au rendez-vous.

Cependant, lorsque des reculs sont à déplorer, il nous faut les souligner car ils seront lourds de conséquences pour nos concitoyens. Nous regrettons ainsi vivement que le budget dédié à l'égalité entre les femmes et les hommes soit en baisse en 2018. La hausse affichée n'est due qu'à un tour de passe-passe : les crédits correspondant aux établissements d'information, de consultation et de conseil familial, auparavant rattachés au programme 304 « Inclusion sociale » ont été transférés à l'identique sur l'action 12 du programme. L'enveloppe de 2,8 millions permet d'expliquer la hausse artificielle. Sans ce tour de passe-passe, le programme serait en baisse, compte tenu de l'inflation budgétaire.

La quasi-totalité des actions du programme sont en diminution, notamment l'action « Prévention et lutte contre la prostitution et la traite des êtres humains », qui perd 1,8 million d'euros, ce qui ne manque pas de nous inquiéter. On nous assure que le budget dédié à l'égalité femmes-hommes sera totalement exécuté en 2018. Quelles assurances avons-nous ? Alors que nous assistons, sur certains territoires, à un recul de la mobilisation des collectivités locales en faveur de cette cause et que les contrats aidés

seront en baisse drastique au cours de l'année 2018, les associations seront vraisemblablement très affaiblies dans leur capacité à mobiliser des financements.

Il s'agit d'un enjeu très grave, si ce n'est de l'un des plus graves dans notre pays. Comment pouvons-nous admettre une baisse des crédits en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes, alors même que la parole des femmes se libère, ce qui nous invite à redoubler d'efforts ? Ces inquiétudes sont particulièrement vives.

Mme la présidente. Je vous prie de conclure, madame la députée.

Mme Ericka Bareigts. Pour l'ensemble de ces raisons, le groupe Nouvelle Gauche votera contre les budgets de cette mission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe NG.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Panot, pour le groupe La France insoumise.

Mme Mathilde Panot. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, chers collègues, nous nous sommes penchés avec intérêt sur cette mission. Vous connaissez en effet notre attachement particulier envers la solidarité. Que cette mission soit parmi les seules dont les moyens ne sont pas drastiquement réduits, cela peut passer pour une bonne nouvelle.

M. Jimmy Pahun. Ah !

Mme Mathilde Panot. Vous augmentez l'allocation aux adultes handicapés – en deçà de ce que nous prévoyions dans notre programme, mais vous l'augmentez tout de même.

Vous augmentez la prime d'activité, qui résulte de la fusion en 2016 de la prime pour l'emploi et du RSA activité, mais vous devriez vous pencher, madame la ministre, sur le phénomène massif du non-recours : plus d'un tiers des personnes ayant droit au RSA socle n'en bénéficient pas. Organisez l'accompagnement de ces personnes et l'automatisme des versements du RSA ! Faites en sorte que nos concitoyennes et concitoyens puissent faire usage de leurs droits !

Une étude récemment publiée par le Secours catholique devrait vous ouvrir les yeux, madame la ministre. Elle devrait aussi faire taire les minables qui ne cessent de parler de l'assistanat, comme si les revenus de solidarité n'étaient pas des droits sociaux, comme si vivre avec eux, c'était le paradis. Aux bancs situés à ma droite, à celles et ceux qui pensent cela et n'ont que les mots « fraude sociale » à la bouche, je dis : allez vivre avec 545 euros par mois !

Mme Caroline Fiat. Très bien !

M. Gilles Lurton. Nous n'avons rien dit !

Mme Mathilde Panot. Ces gens méprisants, dont les mots blessent plus que tout, feraient bien de s'informer. Le montant de la prétendue fraude sociale au RSA est estimé à 170 millions d'euros par an ; le non-recours, cela représente 5,3 milliards d'euros qui ne sont pas réclamés. De même, ces 170 millions d'euros de fraude au RSA paraissent ridicules quand on les compare aux 80 milliards d'euros que nous coûte chaque année la fraude fiscale.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

Mme Mathilde Panot. La solidarité, dans notre République, ce n'est pas une option. Il ne doit pas être possible de s'y soustraire si facilement. Que votre gouvernement fasse

respecter la loi, qu'il fasse payer ceux qui, par leur manque de sens civique, doivent être tenus personnellement responsables quand une maternité est fermée et qu'un accouchement se passe mal, quand des gens meurent de froid dans la rue car il y a trop peu de places en hébergement d'urgence, quand quelqu'un renonce à se soigner parce que cela va lui coûter trop cher ! Il est trop facile de penser que l'on peut voler la communauté nationale sans en être tenu pour responsable.

En réalité, sans ces ressources volées à l'État et dues à l'ensemble des Françaises et des Français, la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » est une coquille vide. Quand l'impôt devient dégressif, quand on paie moins lorsqu'on gagne plus, comment voulez-vous qu'il soit consenti ? Nous vous proposons une réforme fiscale dans laquelle chacun contribuera selon ses moyens pour que nous puissions toutes et tous vivre selon nos besoins.

J'essaie de vous convaincre, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, chers collègues, que la solidarité ne se résume pas à une mission, à quelques pages dans un projet de loi de finances. Elle est l'esprit de la République sociale ; elle devrait être au cœur de toutes les politiques publiques. Lorsque vous détruisez le code du travail, lorsque vous supprimez la prise en compte de la pénibilité, lorsque vous mettez l'hôpital sous pression, comme s'il pouvait en supporter davantage, vous créez la pauvreté que vous prétendez ensuite combattre. Arrêtez cette hypocrisie ! Cessez d'avancer ainsi masqués ! Le pays entier l'a compris : votre parti pris, c'est d'être le parti des riches.

Lorsque vous dites « solidarité », vous pensez « charité ». Vous êtes la bonne conscience de celles et ceux qui veulent ignorer à quel point la pauvreté gagne du terrain dans ce pays. La solidarité, madame la ministre, c'est le partage des richesses ; ce n'est pas la suppression de l'impôt de solidarité sur la fortune ni l'allègement de l'impôt sur le capital. Partout, les politiques brutales menées renvoient à la seule sphère privée les questions de solidarité concrète, d'éducation à la citoyenneté, à l'environnement, à l'égalité. En supprimant des milliers de contrats aidés, vous mettez en difficulté de nombreuses associations et vous liquidez les fédérations et équipements du monde de l'éducation populaire.

Quant à la grande cause nationale que vous avez déclarée à propos de l'égalité femmes-hommes, nous ne nous laissons pas abuser. Dans la dernière réduction budgétaire, en juillet, le secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes a perdu 30 % de son budget. Ce dernier augmente, en 2018, d'une somme dérisoire de 450 000 euros. À l'heure où la parole sur le harcèlement et les agressions sexuelles se libère, la France engage donc moins de 30 millions d'euros pour promouvoir l'égalité – des cacahuètes au regard de l'enjeu alors que, rapporté au nombre d'habitants, l'Espagne dépense trois fois plus et le Canada quatorze fois plus. Et quelle surprise de voir que vous déshabillez Paul pour habiller Pierre, notamment en baissant le budget alloué à la lutte contre la traite des êtres humains !

Par ailleurs, au-delà du budget lui-même, le Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes a pointé le recul que constituent, pour les droits des femmes, les ordonnances réformant le code du travail. Je pense notamment à la précarisation accrue des femmes, déjà surreprésentées dans les emplois à temps partiel et les CDD, ou encore au risque d'accroissement des violences sexistes et sexuelles dû à la disparition des CHSCT, les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Les politiques que vous proposez dans ce budget vont à l'encontre de notre projet de société. Vous allez augmenter la pauvreté et les inégalités, continuer à précariser particulièrement les femmes et à ne pas combattre activement les violences sexistes. Nous ne vous laisserons pas, avec ces quelques mesures, arborer le sourire tranquille des puissants qui croient que leurs ruses ont abusé le peuple. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI. – Protestations sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. C'est désolant !

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Lamentable !

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour le groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

M. Pierre Dharréville. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, chers collègues, combien faut-il de pauvres pour créer une poignée d'ultra-riches ? Aujourd'hui, 9 millions de Françaises et de Français vivent sous le seuil de pauvreté, avec moins de 1 015 euros par mois, et les plus pauvres sont de plus en plus pauvres. Selon la dernière enquête du Secours catholique, dont les résultats sont sortis la semaine dernière, 40 % des personnes rencontrées ayant droit au RSA n'en ont pas fait la demande. Plus d'un Français sur cinq ne parvient pas à équilibrer son budget à la fin du mois. Je pourrais continuer d'énumérer les chiffres qui montrent que la pauvreté grandit dans notre pays. Alors non, les chômeurs ne partent pas en vacances aux Bahamas ou sur je ne sais quelle autre île paradisiaque, plutôt trustées, par les temps qui courent, si j'en crois la presse, par d'autres catégories de populations !

Mme Caroline Fiat. Très bien !

M. Pierre Dharréville. En effet, je ne peux m'empêcher de mettre ces chiffres inquiétants en parallèle avec les milliards d'euros que certains préfèrent laisser fructifier dans des paradis fiscaux. De même, comment ne pas penser à la baisse de l'impôt de solidarité sur la fortune ou à toutes les autres mesures visant à diminuer les taxes pour les plus riches ? À mes yeux, il y a dans ce chassé-croisé quelque chose d'indécent et de révoltant. Aujourd'hui encore, comme l'affirme le politologue Paul Ariès : « L'époque est à la déculpabilisation des riches et à la culpabilisation des pauvres. » Si les plus riches bénéficient d'un gros budget, les plus pauvres doivent se contenter d'un petit budget.

Vous l'avez dit, madame la ministre, le budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » progresse de 1,6 milliard d'euros. C'est la conséquence de la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés et de la prime d'activité. Mais, par un de ces tours de passe-passe qui deviennent une de vos marques de fabrique, vous réduisez les moyens alloués à d'autres prestations. Pour jouer de la guitare ou du piano, il faut que la main droite se détache ce que fait la main gauche ; si j'osais, je conseillerais donc au Gouvernement de former un orchestre. (*Sourires.*)

Mme Caroline Fiat et M. Jean-Paul Lecoq. Très bien !

M. Pierre Dharréville. Mais ce n'est pas le lieu pour cela !

Je voudrais d'abord insister sur la situation des allocataires de l'AAH vivant en couple. Pour 230 000 d'entre eux, il n'y aura pas d'augmentation de pouvoir d'achat : non seulement les revenus du couple ne sont pas dissociés, mais le plafond de ressources appliqué au couple est également gelé. À cela

s'ajoute la fusion des deux compléments de l'AAH, alignés sur le plus faible des deux. À la fin du quinquennat, cette fusion entraînerait au mieux un gain de pouvoir d'achat de 15 euros, au pire une perte de 90 euros par mois, correspondant à la perte de la garantie de ressources.

Par ailleurs, l'égalité femmes-hommes a été déclarée, à juste titre, grande cause nationale. Malheureusement, cette intention ne trouve aucune traduction concrète dans cette mission budgétaire. Lorsqu'on y regarde de plus près, on est loin du compte. En effet, hormis ceux alloués à la promotion des droits et à la prévention des violences sexistes, les crédits consacrés aux différents dispositifs sont soit équivalents à ceux de l'année 2017, soit en baisse. Les associations de promotion des droits des femmes vous demandent des comptes : où est la grande cause nationale ?

Je voudrais également évoquer la situation préoccupante des mineurs isolés sur notre territoire. Le Gouvernement va instaurer, pour les jeunes exilés non accompagnés, un régime particulier obéissant au droit des étrangers plutôt qu'aux règles de protection de l'enfance. Les mineurs non accompagnés nouvellement arrivés sur le territoire français sont-ils des enfants comme les autres ? Le droit international, plus précisément la Convention internationale des droits de l'enfant, répond à cette question : un mineur exilé doit se voir accorder « la même protection que tout autre enfant définitivement ou temporairement privé de son milieu familial pour quelque raison que ce soit ».

M. Jean-Paul Lecoq. Exactement !

M. Pierre Dharréville. Votre décision est d'autant plus choquante que la situation des mineurs isolés les rend particulièrement vulnérables. Les budgets annoncés sont loin d'être suffisants pour protéger ces enfants aux parcours déjà bien difficiles.

M. Jean-Paul Lecoq. C'est vrai !

M. Pierre Dharréville. Enfin, le budget de cette mission met en évidence votre politique d'austérité publique, puisque près de 250 emplois – plus encore que les années passées – sont supprimés dans les ministères non prioritaires. Il y aura donc moins d'agents pour mettre en œuvre les politiques sociales de santé ou les politiques en faveur de la jeunesse et de la vie associative.

Mes chers collègues, face à la gravité de la situation, nous ne trouverons pas de réponse dans un petit pourcentage d'augmentation budgétaire mais dans une approche globale des immenses besoins sociaux en matière de revenus, de minima sociaux, d'insertion, de politiques en faveur des personnes en situation de handicap et de lutte contre les discriminations. À nos yeux, la politique de solidarité menée par le Gouvernement ne représente qu'un alibi fragile. *(Applaudissements sur les bancs du groupe GDR.)*

Mme Ericka Bareigts et Mme Caroline Fiat. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à Mme Annie Vidal, pour le groupe La République en marche.

Mme Annie Vidal. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, chers collègues, « la Nation assure à l'individu et à la famille les conditions nécessaires à leur développement ». Ce principe inscrit dans notre Constitution est mis à mal depuis bien trop longtemps. Force est de constater que, malgré les politiques mises en œuvre depuis 1948 pour venir en aide aux plus démunis, la pauvreté touche un nombre trop important de

personnes : elle atteint actuellement 14 % de la population française, parmi lesquels 20 % d'enfants, et 33 % de familles monoparentales sont concernées.

Ces chiffres, socialement inacceptables, justifient un ciblage de notre action sur celles et ceux qui sont les plus en difficulté. Notre politique s'attachera particulièrement à prévenir les risques d'exclusion et à lutter contre la pauvreté des enfants, mais aussi à promouvoir les actions en faveur de l'insertion professionnelle. Elle sera menée en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.

Aujourd'hui, une politique globale de la protection de l'enfance s'avère encore plus indispensable, puisque le nombre d'enfants pauvres augmente. Elle ciblera également les mineurs étrangers. Pour rappel, le droit français accorde une protection d'urgence aux mineurs étrangers non accompagnés. Cependant, l'aide apportée ne peut reposer essentiellement sur les départements. C'est pourquoi le PLF pour 2018 prévoit de les subventionner davantage : ainsi, l'État financera le tiers du coût de la prise en charge de celles et ceux admis à l'aide sociale à l'enfance.

Par ailleurs, si l'emploi permet de combattre l'exclusion, il doit apporter une juste rémunération afin de faire échapper à la pauvreté. Encore faut-il encourager les citoyens les plus pauvres à faire valoir leurs droits pour que, soutenus par les services publics d'insertion, ils soient en même temps aidés à reprendre une activité. Le Gouvernement a donc pris l'engagement de simplifier les procédures permettant d'obtenir le versement de ces allocations et le bénéfice de cet accompagnement.

La mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » ne s'arrête pas là. Son champ d'action concerne également les 12 millions de Français touchés par le handicap : en leur permettant de mieux choisir leur mode de vie et en répondant à leurs besoins d'insertion sociale, nous rendrons notre société plus inclusive. En outre, alors que l'égalité femmes-hommes a été déclarée grande cause nationale du quinquennat, nous mettrons tout en œuvre pour lutter contre toutes les formes d'agissements et de violences sexistes et sexuelles. Enfin, la politique d'aide alimentaire se déploiera sur la durée du quinquennat, avec une enveloppe de 52 millions d'euros.

La mission est composée de quatre programmes.

S'agissant de l'inclusion sociale et de la protection des personnes, il conviendra d'inciter à l'activité et au maintien dans l'emploi, d'améliorer le repérage des enfants en danger et de garantir aux adultes vulnérables une protection juridique adaptée à leurs besoins.

Concernant le handicap et la dépendance, il sera question, entre autres, de développer l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et de lutter contre les situations de maltraitance des personnes vulnérables.

Pour renforcer l'égalité entre les femmes et les hommes, nous nous fixons également comme objectif de contribuer fortement au développement de l'égalité professionnelle.

Enfin, concernant la conduite et le soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative, nous nous attacherons à améliorer la performance et l'efficacité des moyens engagés.

Un député du groupe LR. C'est faux !

Mme Annie Vidal. C'est donc autour d'objectifs cohérents que s'articule la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », projet partagé par trois ministères : le ministère des solidarités et de la santé, le secrétariat d'État chargé des personnes handicapées et le secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes. Les programmes « Handicap et dépendance » et « Égalité entre les femmes et les hommes » sont caractérisés par une volonté de transversalité.

Le budget de la mission, tel qu'il est prévu dans ce PLF, respecte l'engagement pris par le Premier ministre dans son discours de politique générale du 4 juillet 2017 et prévoit les crédits nécessaires pour 2018 et les deux années suivantes. Il est prévu de consacrer 19,4 milliards d'euros à cette mission, soit une hausse de 8,6 % : deux fois plus qu'en 2017. Cette revalorisation exceptionnelle des dotations, de près de 1,5 milliard d'euros, traduit, d'une part, une meilleure sincérité budgétaire et, d'autre part, la revalorisation de deux prestations : la prime d'activité et l'allocation aux adultes handicapés – cette revalorisation figurait dans notre programme présidentiel.

Le budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » est donc celui des engagements tenus. C'est un budget sincère et cohérent avec la politique que nous voulons mener en faveur des plus fragiles, des plus vulnérables et des plus précaires. C'est pour cela que nous le voterons. Je vous invite à nous suivre pour qu'à l'avenir notre nation puisse assurer aux individus et aux familles les conditions nécessaires à leur développement. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes REM et MODÈM.*)

Mme la présidente. Nous en arrivons aux questions. Je vous rappelle que la durée des questions et des réponses est fixée à deux minutes.

La parole est à M. Rémi Delatte, pour une question du groupe Les Républicains.

M. Rémi Delatte. Madame la ministre, madame la secrétaire d'État, je relève tout d'abord la hausse des crédits de cette mission ô combien importante. Néanmoins la composition de ce budget ne traduit pas le virage inclusif espéré, que notre pays doit prendre en faveur de l'insertion de toutes les personnes, et pas seulement des personnes handicapées.

Cette insertion ne peut passer que par l'emploi. Aussi, pour prendre ce virage, il aurait fallu, à l'heure où le Gouvernement supprime bon nombre d'emplois aidés, faire de l'insertion par l'économique le pivot des politiques d'insertion et de solidarité, plutôt que de les reléguer au sein de la mission « Travail et emploi », qui ne connaît pas cette année de revalorisation significative – en tout cas, pas à la hauteur des enjeux.

Pourtant les entreprises d'insertion par l'économique apportent des réponses pertinentes. Elles fonctionnent, elles agissent, grâce à leur socle économique et leur carnet de commandes. Elles ont besoin de reconnaissance et d'un soutien plus important de leur activité économique, car leur utilité sociale va au-delà de l'emploi : elles redonnent en effet un projet de vie dans la société à des personnes qui en sont éloignées, pour des raisons très diverses. Ce sont vraiment des acteurs du concret, de la réalité, qui offrent des postes en adéquation avec la demande du bassin d'emploi où ils œuvrent.

Ma question est très simple, madame la ministre, madame la secrétaire d'État : puisqu'il est de bon ton de changer le monde, pourquoi ne pas faire de l'insertion par l'économique l'axe central de l'insertion par le travail ? Ce serait une mesure d'égalité des chances qui permettrait de mieux aborder le virage inclusif.

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées. Monsieur le député, je vous remercie pour votre question, qui tombe particulièrement bien puisque s'est ouverte aujourd'hui la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées, qui mettra en lumière les très bonnes pratiques dans ce domaine. Vous avez raison d'appeler notre attention sur cette question, car près de 500 000 travailleurs handicapés sont au chômage. Ils sont deux fois moins qualifiés que la population au chômage parmi les valides. Le taux de chômage des personnes handicapées s'élève à près de 20 %. L'emploi des personnes handicapées doit donc être une priorité, vous avez parfaitement raison. Pour agir en leur faveur, nous pouvons actionner plusieurs leviers : tout d'abord, les entreprises adaptées, issues du milieu ordinaire ; puis les entreprises ordinaires ; enfin les ESAT, c'est-à-dire le milieu protégé. Nous disposons ainsi de toute une palette de ressources pour l'emploi des personnes handicapées.

Ce qui doit vraiment nous animer, c'est la volonté de porter les personnes handicapées jusqu'à l'emploi ordinaire. Pour cela, nous disposons d'un moyen d'action : l'emploi accompagné. Nous prévoyons 5 millions d'euros en 2017 et 5 millions d'euros en 2018, complétés par des fonds de l'AGEFIPH – l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés – et du FIPHFP – le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, les deux structures chargées de collecter les contributions des entreprises n'atteignant pas l'objectif d'employer 6 % de personnes handicapées.

Dans le privé, nous sommes à 3,5 % de travailleurs handicapés : trente ans après la fixation de l'objectif de 6 % par la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés, ce n'est pas satisfaisant, bien loin de là. Nous disposons donc là d'un important moyen d'action. Nous serons très attentifs à améliorer l'emploi des personnes handicapées par l'accompagnement non seulement des salariés mais aussi des entreprises.

Deuxième moyen d'action : l'apprentissage et la formation professionnelle. Nous avons lancé vendredi dernier, avec Muriel Pénicaud, ministre du travail, la grande concertation sur l'apprentissage. Seuls 1 % des jeunes handicapés sont en apprentissage. Il y a donc une vraie marge, et nous allons donc poursuivre notre action en vue d'améliorer l'emploi des personnes handicapées. (*Applaudissements sur quelques bancs des groupes REM et MODÈM.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Belkhir Belhaddad, pour une question du groupe La République en marche.

M. Belkhir Belhaddad. Madame la présidente, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, madame la rapporteure spéciale, madame la rapporteure pour avis, mes chers collègues, les crédits affectés à cette mission dans le projet de loi de finances illustrent bien le caractère à la fois ambitieux et équilibré des politiques que nous souhaitons mettre en œuvre. Non seulement nous agissons pour rectifier la vieille habitude consistant à présenter des budgets insincères,

avec des programmes constamment sous-estimés, mais encore nous augmentons les crédits de cette mission de 1,5 milliard d'euros. Nous voulons témoigner notre attention aux difficultés des plus modestes, non comme un pansement, mais dans une vraie stratégie de transformation sociale.

Ce budget – n'en déplaise aux députés siégeant sur d'autres bancs que les nôtres – n'est pas simplement plus sincère, il est aussi plus ambitieux et plus cohérent : il traduit la volonté du Gouvernement et celle de la majorité parlementaire de donner corps au principe républicain d'égalité, en activant des leviers efficaces et justes.

Je salue la volonté du Gouvernement de remettre le sujet du handicap au centre de l'action publique. Je le félicite notamment d'avoir réussi à placer une assistante de vie scolaire aux côtés de tous les élèves en situation de handicap dès la rentrée scolaire, alors que nous héritions d'une situation où même cette mesure élémentaire n'était pas assurée.

Je voulais vous interroger sur le chômage des personnes en situation de handicap, pour revenir sur votre intervention d'aujourd'hui dans le journal *Les Échos*, mais vous avez déjà répondu à M. Delatte sur ce point. En complément, je voudrais savoir quelles dispositions budgétaires sont prévues pour favoriser la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap, notamment pour favoriser leur engagement associatif, leur pratique sportive, ou pour leur faire prendre une part plus active dans notre vie politique.

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

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. Je vous remercie pour votre question, monsieur le député. Je me suis rendue tout à l'heure à la remise des trophées Handi Tech de la French Tech, qui récompensent l'innovation au service de l'inclusion des personnes handicapées dans la société. On voit bien qu'il y a, sur ce sujet, une mobilisation générale.

Je souligne en outre l'importance du grand plan d'investissement pour une société de compétences, sur lequel les personnes handicapées pourront s'appuyer pour augmenter leur qualification, car le manque de qualification est un des déterminants les plus importants du taux de chômage des personnes handicapées. Nous serons aussi attentifs à ce que les personnes handicapées puissent prétendre aux moyens alloués par le grand plan de formation de 15 milliards à la hauteur de leur part dans la population active, soit 15 %.

Nous avons en outre défini des objectifs ambitieux quant à la participation sociale et sportive des personnes handicapées. Nous travaillons notamment, avec Laura Flessel, ministre des sports, à la participation sportive de tous, au sport pour tous, non seulement à l'école mais aussi dans les établissements médico-sociaux. Nous travaillons par ailleurs avec Françoise Nyssen, ministre de la culture, à de grands projets en faveur de l'accès de tous à la culture et surtout pour stimuler la pratique artistique, qui participe à la construction sociale des personnes handicapées et à leur construction tout court.

Avant d'être des handicapés, ce sont des personnes, qui doivent avoir accès à l'éducation, au sport, à la santé, à la formation professionnelle et à l'emploi. C'est ce souci qui nous anime en permanence. Il faut irriguer toutes les politiques publiques pour que chaque domaine tienne vraiment compte des spécificités des personnes handicapées. Car, avant d'être handicapées, celles-ci ont des rêves, des ambitions, des

attentes et l'espoir de vivre la vie la plus ordinaire possible, au milieu des autres, dans une société inclusive. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.*)

Mission
« Solidarité, insertion et égalité des chances »
(état B)

Mme la présidente. J'appelle les crédits de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », inscrits à l'état B.

Sur ces crédits, je suis saisie de plusieurs amendements.

La parole est à Mme Ericka Bareigts, pour soutenir l'amendement n° 991.

Mme Ericka Bareigts. C'est un amendement d'appel : l'exercice budgétaire est ce qu'il est, mais nous voulions appeler l'attention du Gouvernement sur la revalorisation de la prime d'activité. Telle qu'elle était annoncée, nous pensions que cette revalorisation prendrait effet dès le 1^{er} janvier 2018. Or, en réalité, elle n'aura lieu qu'en octobre 2018. Ceux qui espéraient ce fameux treizième mois devront donc attendre plus longtemps que prévu, alors même que d'autres mesures importantes de ce projet de loi de finances, elles, prendront immédiatement effet : je pense à la hausse de la CSG et surtout aux cadeaux aux plus riches. Vous n'avez pas attendu six ou huit mois supplémentaires, en effet, pour prendre des mesures en faveur des plus riches : elles entreront en vigueur tout de suite. Ce retard dans la revalorisation de la prime d'activité, ce décalage dans le temps, nous semble injuste.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Chère collègue, vous nous avez indiqué que vous vous attendiez à une hausse significative de la prime d'activité. Le PLF pour 2017 prévoyait une dépense de 4,34 milliards d'euros pour cette prestation sociale, contre 5,1 milliards dans le PLF pour 2018, soit une augmentation de près de 20 %. Il me semble qu'il s'agit bien là d'une hausse significative. Les engagements présidentiels seront tenus dès 2018, il est vrai en fin d'année, mais le montant forfaitaire sera revalorisé de 20 euros, puis la bonification individuelle sera augmentée. La création de la prime d'activité était une très bonne réforme de votre majorité, qui a connu un grand succès. Nous nous inscrivons dans la continuité de cette réforme et nous la renforçons. L'avis de la commission est donc défavorable.

(L'amendement n° 991, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Bruneel, pour soutenir l'amendement n° 1071.

M. Alain Bruneel. Le Gouvernement prévoit la fusion des deux compléments de l'allocation aux adultes handicapés que sont la majoration pour la vie autonome, d'un montant de 104,77 euros par mois, et le complément de ressources, d'un montant de 179,31 euros par mois. Cette fusion se traduirait par l'alignement sur le complément le plus faible des deux, soit la majoration pour la vie autonome. Les critères d'éligibilité à ces compléments étant différents, cette fusion entraînerait au mieux un gain du pouvoir d'achat de 15 euros par

mois à la fin du quinquennat, et au pire une perte de 90 euros par mois, correspondant à la perte de la garantie de ressources, pourtant un droit acquis depuis 2005.

Les bénéficiaires ne verront donc pas leur pouvoir d'achat augmenter comme vous l'aviez annoncé. Vous allez même plus loin : vous avez en effet annoncé que le complément de ressources disparaîtra en 2019. Cette mesure est injuste. Il est inacceptable que le Gouvernement fasse des économies sur des allocations déjà très insuffisantes pour les familles.

Pour limiter l'impact de cette fusion sur le pouvoir d'achat des bénéficiaires, cet amendement vise à aligner le rapprochement des deux aides sur celle dont le montant est le plus élevé, à savoir le complément de ressources.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Monsieur le député, vous avez un an d'avance ! Vous souhaitez en effet abonder les crédits du programme « Handicap et dépendance » afin de maintenir les crédits consacrés à la majoration pour la vie autonome et au complément de ressources. Or, pour 2018, ces deux dotations sont maintenues, de même que les crédits y afférents. Le Gouvernement envisage une évolution et une fusion de ces deux compléments, mais cela nécessitera une modification législative puisqu'ils sont tous deux prévus par la loi. C'est donc lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2019 que nous aurons ce débat. Je considère par conséquent que votre amendement, d'une certaine manière, est satisfait, et je vous invite à le retirer. À défaut de retrait, l'avis de la commission sera défavorable.

Mme la présidente. Sur l'amendement n° 1071, je suis saisie par le groupe Nouvelle Gauche d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement ?

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. Même avis que la commission.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 1071.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	81
Nombre de suffrages exprimés	78
Majorité absolue	40
Pour l'adoption	16
contre	62

(L'amendement n° 1071 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1072.

M. Pierre Dharréville. L'aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine, l'ARFS, mérite qu'on lui apporte une attention toute particulière. Or son budget ne sera plus que de 1 million d'euros pour 2018 alors qu'il était de 10 millions d'euros pour 2017. Je précise que le montant de l'aide varie entre 600 et 6 600 euros annuels, selon les ressources du demandeur.

Elle est inférieure au montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, qui atteint, pour une personne seule, 9 609 euros par an, soit 801 euros par mois. Nous pouvons estimer aujourd'hui la population immigrée âgée de plus de cinquante-cinq ans, les « chibanis », à un peu plus de 800 000 personnes, dont 355 000 de plus de soixante-cinq ans. Il est par ailleurs nécessaire de mettre en œuvre des dispositifs d'accompagnement pour les aider dans leurs démarches d'accès aux droits.

Notre ancien collègue Gaby Charroux avait déposé, en janvier 2016, une proposition de loi visant à améliorer les conditions de vie des « chibanis ». Quand allez-vous la mettre en œuvre, plutôt que de baisser considérablement le budget qui leur est consacré ? La baisse de l'ARFS pour 2018 est injustifiée et inacceptable. Le présent amendement propose de maintenir sa dotation.

M. Jean-Paul Lecoq. Très bien !

Mme la présidente. Sur l'amendement n° 990, je suis saisie par le groupe Nouvelle Gauche d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Cher collègue, vous souhaitez par cet amendement abonder de 9 millions d'euros l'aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine. Le problème, c'est que seule une dizaine de personnes ont demandé le bénéfice de cette dotation. Mais je me permets de détailler ma réponse car le sujet me semble important...

M. Fabien Di Filippo. Absolument !

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. ...et votre remarque judicieuse.

Je rappelle que cette aide est récente – mise en place en 2016 alors qu'elle était prévue par la loi depuis 2007. Elle est accordée aux personnes de nationalité étrangère âgées de plus de soixante-cinq ans, vivant seules avec des ressources modestes ou résidant en foyer de travailleurs migrants ou en résidence sociale. Il faut avoir vécu quinze ans en France pour pouvoir en bénéficier. Elles visent essentiellement ce que l'on appelle, comme vous l'avez dit, les « chibanis ». La loi de finances pour 2016 avait ouvert une dotation de 60 millions d'euros pour cette nouvelle aide car on estimait à 35 000 le nombre de potentiels bénéficiaires. Ces crédits ont finalement été annulés en cours d'année, faute de demandes – on apprend, dans les documents annexés à la loi de règlement pour 2016, que la prestation n'a en effet concerné que huit bénéficiaires. Je pense que la question n'est donc pas un abondement supplémentaire puisque ces crédits ne seraient pas dépensés. La véritable question est : pourquoi y a-t-il si peu de demandes ? Je n'ai pas reçu de réponse à ce sujet dans mon questionnaire budgétaire et souhaiterais bien entendu entendre le Gouvernement sur ce point.

Je ne suis pas favorable à votre amendement, mais je m'engage à suivre ce sujet de près.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Si l'on peut s'interroger sur le non-recours à cet avantage de la part de personnes résidant en France et souhaitant retourner dans leur pays d'origine, je

note qu'il ne s'agit pas d'un sujet budgétaire. La question à se poser dans le cadre du PLF 2018 est : construisons-nous un budget sincère ? Si c'est le cas, nous n'avons pas besoin d'abonder plus qu'il n'est prévu l'action 18 « Aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine », puisque les crédits ne seraient pas utilisés. Le Gouvernement est donc défavorable à cet amendement, ce qui n'empêche qu'on peut s'interroger sur les moyens de parvenir à ce que plus de personnes accèdent au dispositif.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Paul Lecoq.

M. Jean-Paul Lecoq. Madame la ministre, j'entends bien l'observation. Ce n'est certes pas un besoin budgétaire, mais il n'empêche qu'il s'agit d'un vrai sujet parce que ces gens pauvres sont en droit de bénéficier de cette allocation, qui leur serait très utile. Ces gens sont parfois obligés de revenir séjourner dans notre pays pour toucher leur retraite, etc. Vous connaissez le mécanisme : s'ils retournent définitivement dans leur pays d'origine, ils doivent conserver une relation avec notre nation. Se pose donc la question de l'accès aux droits pour ces personnes : soit vous travaillez avec vos homologues de l'autre côté de la Méditerranée pour leur permettre de faire valoir sur place leurs droits en tant que travailleurs ayant participé chez nous à la création de richesses ; soit vous les informez, quand ils viennent sur notre territoire, par une communication adaptée, qu'ils peuvent recevoir cette aide. C'est parce qu'ils l'ont mérité que ce droit existe. Ce serait bien d'accomplir ce travail, madame la ministre.

(L'amendement n° 1072 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 990.

Mme Gisèle Biémouret. Le groupe Nouvelle Gauche ne doute pas, madame la ministre, de la sincérité de votre budget mais, hélas, il fait des perdants. Ainsi, en avril 2016, notre assemblée adoptait la proposition de loi du groupe socialiste visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées. Or vous remettez en cause ce dispositif en ramenant les crédits alloués à cette politique de 6,8 millions d'euros en 2017 à 5 millions d'euros dans le PLF pour 2018. Plusieurs associations ont publié aujourd'hui dans la presse une tribune qui dénonce cette baisse. Nous relayons leur appel. Comme l'écrit son premier signataire, Louis Gallois : « Que cela signifie-t-il ? Comment la détresse de ces dizaines de milliers de personnes peut-elle ne pas être considérée comme une priorité ? » C'est pourquoi nous proposons, par cet amendement, de rétablir les crédits de l'action essentielle que constituent l'accompagnement et la protection des victimes du proxénétisme.

Mme Mathilde Panot. Très bien !

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Chère collègue, vous rappelez la loi, adoptée en 2016, visant à lutter contre le système prostitutionnel. Je pense qu'il s'agit en effet d'une très bonne loi et je partage vos inquiétudes quant à sa mise en œuvre. Vous ne pouvez cependant pas blâmer le gouvernement en fonction puisque les conditions d'obtention de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle à destination des ex-prostituées, qui constitue la principale dépense dans ce champ, ont été définies par votre gouvernement.

J'ai moi-même été alertée par des associations des difficultés d'obtention de cette aide, et j'ai indiqué, dans mon rapport spécial, qu'alors que le projet de loi de finances pour 2017 prévoyait l'attribution de cette aide à 400 personnes environ, elle ne devrait en réalité bénéficier cette année qu'à une trentaine de personnes. La secrétaire d'État nous a expliqué, en commission élargie, que les délais de mise en œuvre des différentes instances et d'obtention des agréments pour les associations ont été plus longs que prévus. J'ajoute que ce dispositif génère, pour toute personne éligible, le bénéfice de droit du parcours de sortie. Ainsi, le niveau des crédits prévus m'apparaît à la fois suffisant et non bloquant si le nombre de bénéficiaires venait à augmenter plus que prévu.

Il me semble au demeurant que, comme pour l'aide à la réinsertion des migrants, ce ne sont pas des crédits supplémentaires qui manquent, mais bien un travail sur les critères d'obtention de cette aide et éventuellement sur l'identification des facteurs de blocage dans la procédure. L'avis est donc défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Comme pour l'amendement précédent, je reconnais bien entendu que ces crédits sont importants et que nous sommes attentifs à leur objet, en l'espèce la sortie de la prostitution. Mais il s'agit de construire un budget sincère. Cette année, en raison de la lenteur de la mise en route du dispositif, seules dix-sept personnes ont bénéficié de cette aide, dans le cadre d'un parcours de réinsertion. Nous avons calculé que même au terme de la montée en charge, le budget prévu permettrait d'accompagner 600 personnes l'année prochaine. C'est la raison pour laquelle les crédits prévus me semblent suffisants. Le problème n'est pas un abondement supplémentaire mais bien un budget sincère et un meilleur accompagnement de façon à sortir plus de personnes de cette situation de précarité. L'avis est par conséquent défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Ericka Bareigts.

Mme Ericka Bareigts. L'accompagnement, c'est-à-dire l'aide attribuée aux personnes qui souhaiteraient sortir d'une telle situation, est un sujet de préoccupation. Le mouvement associatif doit également être accompagné et soutenu au moyen d'aides financières. Or les associations nous disent que si, du fait du recul budgétaire sur l'exercice budgétaire 2017, les têtes de réseau national rencontrent des difficultés, ce sont surtout les associations départementales agissant sur le terrain qui se trouvent en très grande difficulté financière et budgétaire. Si, l'année prochaine, un recul budgétaire similaire devait avoir lieu, nous pensons – les associations le vivent ainsi – que le risque existerait de ne plus pouvoir disposer d'acteurs de terrain pour accompagner les personnes qui ont fait le choix de sortir de cette situation.

Les parcours et les identifications sont très longs : il s'agit d'un travail dans la dentelle puisqu'il porte sur de l'humain et que les territoires sont également extrêmement divers. Nous pensons qu'il faut distinguer deux choses : le soutien au tissu associatif – têtes de réseau national et structures départementales –, qui court un véritable risque ; les aides aux personnes qui s'engagent dans un processus de sortie.

M. Fabien Di Filippo. Bravo !

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Panot.

Mme Mathilde Panot. Le groupe La France insoumise soutient l'amendement n° 990. Si nous avons bien entendu les arguments tenant au non-recours au dispositif et au niveau suffisant de la budgétisation, je tiens à souligner le travail accompli par les associations. Effectivement, doivent être traitées à la fois la question du signal envoyé à ces associations, qui œuvrent tous les jours sur le terrain, et celle du non-recours, qui dépend des moyens. Le non-recours au dispositif va évidemment aller grandissant si le nombre de volontaires travaillant concrètement sur le terrain, au contact des personnes concernées, et les aidant à accomplir les démarches, n'est pas suffisant. Notre groupe avait déposé un amendement sur le non-recours qui a été déclaré irrecevable car son adoption aurait eu pour conséquence d'aggraver une charge publique. Pour autant, le non-recours s'explique aussi par le niveau des moyens financiers.

Mme la présidente. La parole est à M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. Je souscris totalement aux arguments de nos collègues des groupes de la Nouvelle Gauche et de La France insoumise : sur tous les bancs, il y a unanimité pour reconnaître le drame que constitue dans notre pays la prostitution, pour les personnes qui la vivent et y sont soumises. Le principal problème dont nous font part les acteurs associatifs – il faut bien s'expliquer là-dessus – est la difficulté qu'ils éprouvent à faire leur travail, de façon efficace, sur le terrain. Quel mauvais signal nous leur enverrions en rejetant cet amendement ! Madame la ministre, nous sommes tous prêts à travailler ensemble sur le sujet.

Mais je vois que vous souhaitez reprendre la parole...

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Mesdames et messieurs les députés, je tiens à indiquer que les crédits alloués aux associations restent stables, aux alentours de 5 millions d'euros. En réalité, le budget que nous examinons en ce moment et que vous voulez abonder est le budget des prestations allouées au cours du processus de sortie. Je le répète : les crédits affectés aux associations ne sont pas modifiés.

Mme la présidente. Je mets aux voix l'amendement n° 990.
(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	81
Nombre de suffrages exprimés	73
Majorité absolue	37
Pour l'adoption	15
contre	58

(L'amendement n° 990 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Fiona Lazaar, pour soutenir l'amendement n° 1117.

Mme Fiona Lazaar. Le projet de loi de finances pour 2018 prévoit d'allouer, au travers du programme 137, un budget de 29,8 millions d'euros en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes. Je veux saluer l'engagement du Gouvernement à sanctuariser, sur l'ensemble du quinquennat, ce budget à un niveau historique et à l'exécuter pleinement, en rupture avec les exercices budgétaires précédents, au cours desquels les crédits dédiés n'étaient pas

consommés. Par ailleurs, plus de 60 % des crédits du programme 137 sont alloués à la promotion des droits et à la lutte contre les violences sexistes et sexuelles.

Alors que l'égalité entre les femmes et les hommes est consacrée grande cause nationale du quinquennat, l'amendement que je propose vise à opérer un transfert de crédits, à hauteur de 200 000 euros, au bénéfice du programme 137, afin de franchir la barre symbolique des 30 millions d'euros. Ces 200 000 euros permettraient de renforcer les moyens consacrés à l'accompagnement des personnes prostituées et à la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, qui constituent une réalité inacceptable et dont l'actualité récente a pourtant montré la persistance.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Chère collègue, je profite de votre intervention et de cet amendement pour saluer votre excellent rapport d'information, rédigé au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, sur le projet de loi de finances pour 2018, qui portait plus particulièrement sur les crédits inscrits au titre du programme 137. C'est en effet la première fois que la délégation se saisit de ce sujet dans le cadre du débat budgétaire et c'est une bonne chose.

Votre amendement vise à abonder de 200 000 euros les crédits du programme 137 afin d'atteindre le chiffre symbolique de 30 millions d'euros. Je comprends bien le symbole, je partage votre souhait de porter haut la politique d'égalité entre les femmes et les hommes – contrairement à ce qui a été dit tout à l'heure, sur les bancs de gauche de cet hémicycle, aux cours des interventions liminaires –, et l'actualité récente nous montre qu'il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine, comme vous l'avez souligné

Vous proposez cependant, sur le fond, que ces 200 000 euros soient prélevés sur le programme 124, qui comporte les crédits de soutien de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » ainsi que de plusieurs ministères. J'ai rencontré, lors des auditions budgétaires que j'ai tenues, la responsable de ce programme et, comme je l'ai indiqué dans mon propos liminaire, je souhaite travailler plus spécifiquement, à l'occasion de la préparation de mon prochain rapport spécial, sur ce programme. Je considère que beaucoup a déjà été fait en matière d'économies de fonctionnement et que la dotation budgétaire pour 2018 de ce programme est déjà très exigeante.

Aussi, à moins que le Gouvernement ne décide de lever ce gage de 200 000 euros – ce que je pense peu probable, connaissant le caractère contraint de notre budget –, je ne peux, chère collègue, que vous demander de retirer cet amendement. À défaut, j'y serais défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Même avis : demande de retrait ; sinon, avis défavorable.

Mme la présidente. Madame Lazaar, retirez-vous l'amendement n° 1117 ?

Mme Fiona Lazaar. Ayant bien compris les explications de la rapporteure spéciale, je le retire.

(L'amendement n° 1117 est retiré.)

(Les crédits de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » sont adoptés.)

Article 63

Mme la présidente. Je suis saisie de quatre amendements identiques, n^{os} 572, 992, 1030 et 1073, tendant à supprimer l'article 63.

La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n^o 572.

M. Gilles Lurton. Nous en arrivons à un fameux sujet : celui de la suppression de la prime d'activité pour les bénéficiaires des rentes consécutives à un accident du travail ou une maladie professionnelle. Madame la ministre, vous nous avez expliqué, en commission élargie, qu'il n'était plus possible de verser cette prime d'activité. Or nous considérons que cela équivaut, pour les victimes, à une perte de ressources et qu'il faut par conséquent absolument trouver une solution leur permettant de continuer à bénéficier de cette même prime. C'est pourquoi cet amendement vise à supprimer l'article 63.

Mme la présidente. La parole est à Mme Ericka Bareigts, pour soutenir l'amendement n^o 992.

Mme Ericka Bareigts. Nous proposons également de supprimer cet article, qui fait que les pensionnés d'invalidité, qui s'étaient battus pour bénéficier de la prime d'activité, s'en trouveraient privés. Madame la ministre, vous nous avez expliqué, en commission élargie, que ces personnes ne pouvaient plus bénéficier de la prime d'activité parce que référence était faite à une prestation sociale. Or nous parlons bien, nous, de personnes en activité : ce sont des salariés. Encore une fois, en 2016, ces personnes se sont mobilisées et ont pu obtenir de percevoir cette prime d'activité, que nous jugeons juste.

Mme la présidente. La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n^o 1030.

M. Brahim Hammouche. En 2016, les allocataires de l'AAH et les bénéficiaires d'une pension ou d'une rente occupant un emploi sont devenus éligibles à la prime d'activité. Toutefois, ces derniers ont peu utilisé ce droit, sans doute en raison d'un manque de communication, tant de la part du Gouvernement que des caisses. Tirant les conséquences de cet état de fait, l'article 63 propose de mettre fin à la mesure qui permettait aux salariés bénéficiaires soit d'une pension d'invalidité, soit d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle, de percevoir la prime d'activité.

Pour notre groupe, plutôt que de supprimer ce droit en raison du taux élevé de non-recours, il serait préférable de lutter contre ce dernier en améliorant l'information en direction de ces publics, afin qu'ils connaissent leurs droits et formulent une demande auprès de leur CAF, leur caisse d'allocations familiales.

Mme la présidente. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n^o 1073.

M. Pierre Dharréville. Nous proposons également la suppression de l'article 63. Aujourd'hui, les salariés bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente AT-MP – accident du travail et maladie professionnelle – qui exercent une activité professionnelle peuvent bénéficier de la prime d'activité. L'article 63 prévoit de mettre fin à cette mesure au motif qu'elle est sous-utilisée. Plutôt que de s'attaquer aux causes du non-recours à ce droit, vous supprimez

donc une mesure de soutien au pouvoir d'achat de personnes modestes, qui, en dépit de leur maladie ou de leur handicap, poursuivent une activité professionnelle.

L'accès à ce droit est, pour les personnes les plus fragiles, un réel enjeu, auquel il nous faut répondre. Trop de familles ne bénéficient en effet pas des ressources auxquelles elles ont droit. Pourquoi ne pas mettre en œuvre, par conséquent, un système permettant aux bénéficiaires d'activer directement leurs prestations ?

Par ailleurs, les pensions d'invalidité n'ont été revalorisées que de 1 % en quatre ans. Les personnes en bénéficiant ou bénéficiant d'une rente AT-MP – c'est-à-dire dont l'incapacité à travailler a été reconnue – subiront une augmentation de CSG de 1,7 %, tandis que leur rente n'augmentera pas, soit une baisse nette de leurs ressources de 1,7 %.

Les mesures en faveur des personnes en situation de handicap ne sont pas au niveau des attentes de nos concitoyens, notamment en ce qui concerne les ressources. Les associations s'occupant des publics concernés sont fortement opposées à ces mesures.

Mme la présidente. Sur les amendements identiques n^{os} 572, 992, 1030 et 1073, je suis saisie par le groupe Les Républicains d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis de la commission sur ces quatre amendements de suppression ?

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Plusieurs groupes ont donc déposé des amendements de suppression de l'article 63, et je comprends bien les arguments des uns et des autres. Pour qu'il n'y ait pas de confusion, je tiens néanmoins à rappeler deux éléments. Contrairement à ce que j'ai entendu, l'allocation aux adultes handicapés est maintenue dans le calcul dérogatoire pour l'accès à la prime d'activité ; ses bénéficiaires ne sont donc pas concernés par cet article. Celui-ci ne prive pas non plus les bénéficiaires de rentes AT-MP et de pensions d'invalidité du droit à percevoir la prime d'activité ; il met fin au calcul dérogatoire qui avait été mis en place par la loi de 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

Le Gouvernement prévoit effectivement de mettre un terme à la prise en compte des pensions d'invalidité et des rentes AT-MP comme revenus professionnels pour l'accès à la prime d'activité...

M. Gilles Lurton. C'est bien ce que l'on a dit !

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. ...considérant qu'il ne s'agit précisément pas de revenus professionnels.

M. Gilles Lurton. Et financièrement, quelle est la conséquence ?

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. On comprend bien qu'une exception puisse être faite pour l'AAH car il s'agit d'une allocation différentielle. Aussi tout euro supplémentaire gagné au moyen d'un revenu du travail diminue-t-il d'autant le montant d'AAH perçu au bout de six mois. Ce n'est pas le cas des pensions d'invalidité et des rentes AT-MP puisqu'elles ne diminuent pas en fonction des revenus profes-

sionnels. L'article vise donc à revenir à l'esprit de la prime d'activité afin de la rendre pleinement incitative. L'avis de la commission est donc défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Madame la rapporteure spéciale, dans mon intervention, je n'ai pas parlé de l'allocation aux adultes handicapés.

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Ce sont vos collègues qui en ont parlé.

M. Gilles Lurton. Mais j'aimerais qu'on m'explique en quoi supprimer la prime d'activité pour les bénéficiaires de prestations d'accident du travail ou de maladie professionnelle les incitera à reprendre le travail. Je ne le comprends pas du tout votre raisonnement. Il me semble que nous devrions être logiques avec nous-mêmes. Je l'ai dit en commission élargie : nous avons voté, dans le cadre du PLFSS, un amendement visant à demander au Gouvernement un rapport sur les personnes qui doivent subir des séances de dialyse et cherchent à reprendre un travail. Nous voulons en effet inciter toutes les personnes handicapées qui en ont la possibilité à reprendre le travail à temps partiel ou au moins à mi-temps. Et voilà que vous voulez supprimer un dispositif qui les incite à reprendre le travail. S'il n'est pas possible réglementairement de leur verser la prestation, il faut trouver une solution qui leur permettrait de continuer à en bénéficier. En tout cas, on ne peut pas la leur supprimer ainsi.

M. Fabien Di Filippo. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. Un mot pour compléter les excellents propos de mon collègue Gilles Lurton. L'article 63 introduit une véritable injustice. C'est pourquoi tous les groupes de l'opposition et une partie de la majorité – le groupe MODEM – se retrouvent sur la même position. Vous pénalisez des gens qui ont subi un accident du travail, ce qui est indépendant de leur volonté. Ils n'ont pas choisi de cesser d'exercer leur activité ; c'est un accident, survenu pendant leur travail, qui leur interdit de le faire. En somme, ils subissent la double peine : non seulement ils ne peuvent plus travailler, mais on leur supprime une partie de leur revenu. C'est terriblement injuste, madame la ministre. Je vous demande de prendre cette donnée en compte et de bien vouloir avancer sur le sujet. Les sommes en jeu ne sont pas considérables, alors que l'injustice, elle, est manifeste.

Mme la présidente. La parole est à Mme la rapporteure pour avis.

Mme Delphine Bagarry, rapporteure pour avis. Je voudrais lever toute confusion. Il ne s'agit pas d'interdire aux bénéficiaires d'une rente d'invalidité ou d'une pension pour accident du travail ou maladie professionnelle d'accéder à la prime d'activité ; ce n'est pas ce qui est écrit dans le texte. La clarification demandée vise à éviter le risque de cumul lors de la prise en compte dérogatoire de revenus qui ne seraient pas liés à une activité professionnelle. Une telle situation détournerait la prime d'activité de sa fonction initiale, qui consiste à inciter les gens à travailler plus et à vivre mieux des revenus de leur activité.

Mme Cendra Motin. Très bien !

M. Gilles Lurton. On ne les y incitera pas de cette façon !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je vais ajouter un mot car je crains une confusion. Les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés ne sont pas concernés par l'article.

M. Gilles Lurton. Nous sommes d'accord.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Vous avez parlé plusieurs fois des adultes handicapés, monsieur Lurton.

M. Gilles Lurton. Non, je n'ai pas parlé de cela.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Ensuite, il s'agit de ne pas prendre en compte la ressource, la rente ou la pension d'invalidité venant la branche AT-MP dans le calcul de la prime d'activité. Mais cela ne signifie pas que les personnes concernées n'y auront pas accès ; elles pourront la percevoir, sur la part travaillée. On revient seulement à l'esprit du texte, qui vise à favoriser la reprise du travail, donc à faire bénéficier de la prime d'activité des gens engagés dans une reprise d'emploi.

Aujourd'hui, seuls 9 000 foyers percevant un revenu au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle sont concernés par la perception de la prime d'activité. C'est peu par rapport aux 2,5 millions de foyers bénéficiaires de cette prime. Il ne faut pas s'écarter de l'esprit du texte, qui est de favoriser la reprise de l'emploi.

M. Gilles Lurton. Justement !

Mme la présidente. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 572, 992, 1030 et 1073.

(Il est procédé au scrutin.)

Mme la présidente. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	79
Nombre de suffrages exprimés	79
Majorité absolue	40
Pour l'adoption	29
contre	50

(Les amendements identiques n^{os} 572, 992, 1030 et 1073 ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 495 rectifié.

Mme Emmanuelle Ménard. Madame la ministre, madame la secrétaire d'État, vous vous fixez pour objectif d'augmenter le pouvoir d'achat des Français en revalorisant les dispositifs d'incitation au travail. C'est *a priori* une bonne idée, tant il est urgent de se pencher sur le pouvoir d'achat des salariés les plus modestes.

La situation des personnes atteintes de handicap avait retenu l'attention du Gouvernement puisqu'il s'était engagé, le 20 septembre dernier, à procéder à deux revalorisations exceptionnelles de l'AAH : d'abord en novembre 2018, puis en novembre 2019. Grâce à celles-ci, le montant mensuel à taux plein de l'allocation devait s'élever à 900 euros à la fin de l'année 2019. Quelle surprise et quelle déception lorsqu'on s'aperçoit que deux mesures remettent en question ces revalorisations ! Il y a quelques semaines, ce sont les allocataires en couple qui étaient pénalisés. Aujourd'hui, vous supprimez la prime d'activité pour les

pensionnés d'invalidité titulaires d'un emploi et les titulaires d'une rente AT-MP exerçant une activité professionnelle – 230 000 personnes sont potentiellement concernées. Chaque fois, vous utilisez la même méthode : on annonce d'abord une hausse collective des allocations, puis une ou deux exceptions. Pour de nombreuses personnes en situation de handicap, le gain de pouvoir d'achat ne sera finalement qu'anecdotique.

Le 16 octobre, le Conseil national consultatif des personnes handicapées rappelait que les ressources sont au cœur des préoccupations quotidiennes des personnes en situation de handicap et de leur famille, car le handicap expose à la pauvreté et à un bas niveau de vie. Les personnes handicapées méritent mieux que des effets d'annonce. Montrons-leur qu'elles comptent vraiment à nos yeux !

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. À proprement parler, l'amendement ne tend pas à supprimer l'article, mais, sur le fond, il se rapproche des précédents. Je considère que la discussion a déjà eu lieu. J'émet donc un avis défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. À la faveur de cet amendement, je reviens sur les précédents. En ce qui me concerne, sur ce sujet, madame la ministre, je n'ai jamais parlé d'allocation aux adultes handicapés, j'ai toujours exclu cette prestation de mon raisonnement.

En revanche, vous nous confirmez bien que, du fait de la mesure, les 9 000 personnes percevant un revenu au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, qui sont aujourd'hui potentiellement bénéficiaires de la prime d'activité, en seront privées demain.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Non !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Elles pourront toujours bénéficier de la prime d'activité si elles travaillent, mais leur rente ou leur pension ne sera pas prise en compte dans son calcul. C'est donc dans l'algorithme de calcul que se situera la différence : elles y auront droit sur la partie travaillée.

M. Éric Alauzet. C'est clair !

Mme la présidente. La parole est à M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. C'est en effet très clair, mais c'est clairement injuste ! Auparavant, on calculait leur prime d'activité sur l'ensemble du revenu. Dans le futur, si une personne a été victime d'un accident du travail, on ne calculera plus la prime sur la partie indemnisation de l'accident du travail mais seulement sur la partie activité. La personne subira donc la peine de ne plus pouvoir exercer son métier, elle risquera de voir ses revenus diminués du fait de la perte de primes et elle verra sa prime d'activité baisser, puisque celle-ci ne sera plus calculée sur le même montant. En somme, c'est une triple peine.

Oui, c'est très clair : pour ces 9 000 personnes, la triple peine est profondément injuste. Un accident du travail est un événement indépendant de la volonté des intéressés. Peut-être l'amendement n'est-il pas bien rédigé, peut-être son champ est-il trop vaste, mais j'aimerais qu'on fasse un geste pour éviter cette injustice profonde. Sur tous les bancs, il me semble que nous pouvons trouver une unanimité sur ce sujet.

(L'amendement n° 495 rectifié n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 496 rectifié.

Mme Emmanuelle Ménard. Défendu !

(L'amendement n° 496 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n° 1031 rectifié.

M. Brahim Hammouche. L'article 63 propose de mettre fin à la mesure qui permettrait aux salariés bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle de percevoir la prime d'activité. Sur les amendements de suppression, le vote a eu lieu : l'article est maintenu.

Cependant, plutôt que de supprimer ce droit en raison du taux élevé de non-recours, il serait préférable de lutter contre ce dernier en améliorant l'information en direction des publics concernés, afin qu'ils connaissent leurs droits et formulent une demande auprès de la CAF. C'est pourquoi nous proposons de décaler d'une année l'entrée en vigueur de l'article. Ce délai permettrait de mettre en place une campagne d'information à destination des personnes éligibles à la prime d'activité. À l'issue de cette période, le taux de recours à la prime pourrait à nouveau être évalué et nous pourrions reconsidérer l'opportunité de supprimer ce droit et reprendre nos échanges.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Vous demandez un temps de latence d'un an afin de mieux faire connaître les modalités de calcul dérogatoire de la prime d'activité pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une rente AT-MP.

Vous attribuez le faible nombre de recours à la prime d'activité au fait que les bénéficiaires de ces rentes et pensions ne sont pas suffisamment informés. Cependant, vous le savez certainement, le taux de recours de la prime d'activité est très important : il se monte à 71 %, un niveau bien supérieur à celui du RSA activité. À ce jour, je pense que le dispositif est bien identifié et connu des bénéficiaires potentiels, même s'il convient toujours de lutter contre le non-recours.

Même si l'article réduit effectivement le champ du bénéfice de la prime d'activité, il n'empêchera pas les bénéficiaires des rentes AT-MP et des pensions d'invalidité d'accéder à cette prime. Il modifie simplement les paramètres de calcul de son montant.

Pour ces raisons, j'émet un avis défavorable sur votre amendement.

(L'amendement n° 1031 rectifié, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(L'article 63 est adopté.)

Après l'article 63

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 63.

La parole est à Mme Fiona Lazaar, pour soutenir l'amendement n° 1120.

Mme Fiona Lazaar. Différents dispositifs visent à sanctionner financièrement les comportements contrevenant à l'égalité entre les femmes et les hommes : la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites ; la loi du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique ; la loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel, qui instaure notamment une amende contre les clients de personnes prostituées. Ces trois dispositifs visent à sanctionner des comportements contrevenant à l'égalité femmes-hommes, afin de faire changer ces comportements.

En cohérence avec cet objectif, le présent amendement propose d'assurer un suivi annuel des sommes affectées aux trois dispositifs, dans le cadre du document de politique transversale relatif à la politique d'égalité entre les femmes et les hommes.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. L'inscription de ces données dans le document de politique transversale est déjà acquise. Je m'en remets donc à la sagesse de l'assemblée.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je comprends votre souhait de disposer d'éléments chiffrés sur le produit des sanctions ou pénalités qui, s'agissant de l'égalité et des droits des femmes, visent à responsabiliser différents acteurs. Il n'est cependant pas indispensable d'inscrire ces éléments dans la loi, car les documents de politique transversale ont un cadre très large, lequel permet un suivi tout aussi large de ces dispositifs, sans entrer dans un tel degré de précision. Je m'en remets néanmoins, sur cet amendement, à la sagesse de l'Assemblée.

(L'amendement n° 1120 est adopté.) (Applaudissements sur quelques bancs des groupes REM et MODEM.)

M. Fabien Di Filippo. Très bien !

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n°s 861 et 1092, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Xavier Breton, pour soutenir l'amendement n° 861.

M. Xavier Breton. C'est avec plaisir, madame la présidente, que je reçois la parole de votre part pour la première fois, et je vous félicite pour votre élection à la vice-présidence de notre assemblée.

Le présent amendement, qui tient compte de l'article 40 de la Constitution, tend à demander au Gouvernement des mesures visant à améliorer la situation des aidants familiaux. Nous connaissons en effet l'action des plus de 8 millions de nos concitoyens qui aident quotidiennement un proche

devenu dépendant en raison de son âge, d'un handicap ou d'une maladie. Cette aide représente plus de 160 milliards d'euros par an.

Cependant, les évolutions sociales et sociologiques la rendent de plus en plus difficile. Certes, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de décembre 2015 a apporté quelques progrès dans la reconnaissance du rôle joué par les aidants, qu'il s'agisse du congé de proche aidant ou du droit au répit. Mais ces dispositions ne suffisent pas, loin de là. Aussi devons-nous développer de nouvelles mesures de soutien, par exemple l'élargissement du crédit d'impôt famille aux salariés ayant à charge des parents en perte d'autonomie ou la possibilité, pour les salariés, de débloquer tout ou partie de leur épargne salariale en vue de financer un séjour temporaire ou permanent d'un parent âgé en perte d'autonomie au sein d'un établissement d'hébergement.

Il s'agit donc, à travers cet amendement, de trouver de nouvelles pistes pour soutenir au quotidien les aidants familiaux.

Mme la présidente. La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 1092.

Mme Michèle de Vaucouleurs. La loi de 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a permis des avancées significatives pour les aidants des personnes âgées. Des améliorations sont ainsi à étudier pour les aidants des personnes handicapées.

La prestation de compensation du handicap – PCH –, destinée à couvrir les différentes charges liées au handicap, rémunère un salarié ou dédommage un aidant familial ; comme la plupart des prestations et allocations versées aux personnes handicapées, elle n'est pas imposable. Cependant les sommes perçues par les aidants familiaux sur la PCH au titre de dédommagement sont imposables car assimilées à des bénéficiaires non commerciaux. Cette imposition abaisse donc le niveau de dédommagement, déjà faible, des aidants familiaux des personnes handicapées. Cette position de l'administration fiscale nous apparaît contraire à l'esprit de la loi du 11 février 2005, laquelle reconnaît le rôle important des aidants familiaux des personnes handicapées.

Par ailleurs, lorsque l'enfant atteint l'âge de vingt ans, le parent aidant perd son affiliation à l'assurance vieillesse sur décision de la MDPH, la maison départementale des personnes handicapées. Au défaut de reconnaissance de la société vis-à-vis des aidants s'ajoute donc une injustice sociale, car ceux-ci se voient privés de droits à la retraite, ce qui nous semble également contraire à l'esprit de la loi.

C'est pourquoi nous défendons un amendement ainsi rédigé : « Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport relatif à la situation des aidants familiaux. Ce rapport étudie en particulier la possibilité de réviser l'imposition des sommes versées à titre de dédommagement, dans le cadre de la prestation de compensation, afin de soutenir et valoriser les proches aidants. Le rapport étudie également la possibilité de maintenir l'affiliation à l'assurance vieillesse pour les parents aidants d'un enfant handicapé de plus de vingt ans. »

M. Fabien Di Filippo, M. Cyrille Isaac-Sibille et Mme Sophie Mette. Très bien !

Mme la présidente. Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Bien qu'en discussion commune, ils sont un peu différents. La voie qu'ils préconisent est une façon d'aborder des sujets importants, je le comprends bien, mais je ne suis pas favorable aux demandes de rapport, très nombreuses parmi les amendements déposés.

L'amendement n° 861 contient une demande de rapport sur la prise en charge des aidants familiaux, question vraiment légitime et sensible puisque, selon plusieurs études, la double activité d'un aidant salarié a un impact sur son activité professionnelle. Le véritable débat, néanmoins, aura lieu lors de l'examen des articles non rattachés, sur lesquels plusieurs amendements ont été déposés en ce sens. L'avis de la commission est donc défavorable.

Quant à l'amendement n° 1092, il concerne l'assujettissement à l'impôt sur le revenu des sommes versées à titre de dédommagement. Là encore, le sujet est pertinent, mais l'amendement serait plus à sa place, à mon sens, dans le PLFSS, dont relève les prélèvements sociaux. Je vous invite donc, madame de Vaucouleurs, à le redéposer dans ce cadre, comme cela a été suggéré avec Mme Bareigts en début de séance. L'avis de la commission est également défavorable.

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

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. S'agissant de l'amendement n° 861, beaucoup de pistes ont déjà été ouvertes. Nous avons notamment confié à Mme Dominique Gillot, présidente du CNCPH, le Conseil national consultatif des personnes handicapées, une mission dont les conclusions seront rendues vers mars 2018, afin d'étudier les moyens d'améliorer la reprise d'activité professionnelle des aidants familiaux. Nous attendons donc ce rapport, qui pourra préciser les mesures à prendre.

Quant à l'amendement n° 1092, il relève en effet davantage du PLFSS puisqu'il concerne le statut des aidants familiaux et leur imposition.

Avis défavorable, donc, sur les deux amendements.

Mme la présidente. La parole est à M. Fabien Di Filippo.

M. Fabien Di Filippo. Beaucoup de demandes de rapport sont en effet formulées depuis le début de la législature, mais de tels documents ne servent pas seulement à évacuer des sujets qui n'appellent pas de réponse immédiate ; ils servent aussi parfois à mettre sur le tapis des sujets qui nécessitent des réponses urgentes. Nous ne sommes pas tous égaux, force est de le constater, face à des situations de maladie ou de détresse dans le cadre familial. Et très nombreux sont sans doute les collègues, dans cet hémicycle, qui ont déjà été confrontés à des problèmes de maladie de parents ou de grands-parents qu'ils ont dû accompagner.

Les suggestions contenues dans ces amendements ne coûtent pas forcément d'argent, à l'instar de celle, très bien exposée par M. Breton, consistant à débloquer de l'épargne salariale pour faciliter le placement dans un établissement. Ces propositions méritent que l'on y réponde assez rapidement ou que l'on s'y penche sérieusement. D'autres études peuvent exister, je le conçois bien, mais il serait bienvenu, dans le cadre de notre discussion, de demander au Gouvernement de nous remettre des rapports rapidement, comme nous le faisons à travers l'amendement n° 861.

La mission s'intitule : « Solidarité, insertion et égalité des chances ». Ici, il est question de solidarité intergénérationnelle et d'égalité des chances entre des personnes qui, dans la vie, ne subissent pas de la même façon les contraintes liées à l'aide familiale. Il serait donc particulièrement bienvenu, je le répète, que nous avancions sur ces questions à travers l'amendement n° 861, que je soutiens de toutes mes forces. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

(*Les amendements n° 861 et 1092, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 996.

Mme Caroline Fiat. L'universalisme républicain accorde des droits égaux à toutes les personnes. Ce grand principe se retrouve dans le préambule de la Constitution du 27 octobre 1946. À l'heure actuelle, le pouvoir du secrétariat d'État chargé des personnes handicapées reste cependant trop faible, et les avis formulés par le Conseil national consultatif des personnes handicapées ne sont que peu pris en compte. Il n'y a pas encore de volonté politique de réelle inclusion de ces citoyens dans la solidarité nationale, et la France est constamment signalée par les instances internationales pour des violations répétées des accords internationaux sur le handicap, malgré la progression du nombre de personnes en situation de handicap – plus de 10 millions sont ainsi concernées.

Pour progresser dans cette prise en compte du handicap, La France insoumise propose de nombreuses mesures, dont le plan zéro obstacle pour les personnes handicapées. D'après ce plan, par exemple, les préfets pourront se substituer aux maires pour imposer les travaux nécessaires et fermer les bâtiments privés ne respectant pas la loi, ou encore imposer un programme de mise en accessibilité des transports. Ce plan prévoit également un soutien financier public massif pour la mise aux normes des infrastructures, dans le cadre du grand plan d'investissement de 100 milliards d'euros détaillé dans le programme *L'Avenir en commun*. Les emplois et l'activité générés par ce plan sont en effet non délocalisables, et ils contribueront à la relance de l'activité économique dans le pays.

Le rapport que nous réclamons évaluerait le coût de l'ensemble de ces mesures.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. C'est une question essentielle, madame Fiat. La loi de 2005 affichait des objectifs ambitieux en matière d'accessibilité des services et des lieux publics aux personnes handicapées. Il reste du chemin à parcourir, mais un rapport sur le point évoqué ne me semble pas utile. Tout engagement du Gouvernement, en revanche, est bienvenu.

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

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. L'accessibilité des lieux publics est en effet essentielle pour la libre circulation des personnes handicapées et leur plein accès à une vie sociale au quotidien. Des efforts restent nécessaires, même si pas mal de choses ont déjà été faites.

Sur environ 1 million d'établissements recevant du public – les ERP –, près de 610 000 sont ainsi entrés dans la démarche d'agenda d'accessibilité programmée – les ADAP –, et plus de 100 000 sont d'ores et déjà accessibles. Le comité interministériel du handicap a fixé la feuille de

route pour améliorer ce résultat, avec la réalisation d'un bilan des ADAP en 2018, soit au terme de la première échéance triennale après 2015. Réalisé de façon transparente et partagée avec les associations représentatives des personnes en situation de handicap, ce bilan satisfera largement le présent amendement.

En outre, l'État ayant un devoir d'exemplarité, la direction de l'immobilier de l'État et les préfets, au niveau local, seront mobilisés pour atteindre l'objectif.

Enfin, le renforcement de l'accessibilité numérique des services publics – caisses d'allocations familiales, Pôle emploi et impots.gouv.fr – et de la propagande électorale figure également parmi les grands objectifs du comité interministériel du handicap, afin de permettre aux personnes handicapées d'accéder plus facilement à leurs droits.

Le sujet, bien connu du Gouvernement, est tout à fait prioritaire pour lui. Aussi un nouveau rapport ne paraît-il pas nécessaire. J'émetts un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Nous sommes heureux d'apprendre qu'un bilan des ADAP sera réalisé en 2018. Je l'appelais de mes vœux depuis longtemps, la modification de la loi ayant à mon sens généré pas mal de difficultés.

Il serait d'ailleurs intéressant de dresser le bilan, non seulement des ADAP, mais aussi des dérogations qui ont été accordées. Comme vous le savez, les dossiers d'ADAP étaient à déposer en préfecture; votre prédécesseur s'était engagée, lors du vote de la loi de 2015, à renforcer les effectifs de préfecture dédiés à l'examen de ces dossiers et aux demandes de dérogation. Or ces effectifs n'ont jamais été renforcés, si bien que, selon moi, de nombreux dossiers, y compris de dérogation, ont reçu une approbation tacite car le temps manquait pour les examiner. J'aimerais donc que tout cela soit inclus dans le rapport, de façon que nous sachions vraiment où l'on en est.

(L'amendement n° 996 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Panot, pour soutenir l'amendement n° 998.

Mme Mathilde Panot. Il a été question du montant extrêmement faible du RSA – 545 euros par mois –, pour lequel aucune revalorisation d'ampleur n'est programmée, la dernière revalorisation dont il a fait l'objet ayant à peine compensé l'inflation. Par ailleurs, 1,2 million de personnes éligibles n'en font pas la demande, en raison de difficultés administratives, par manque d'accompagnement ou du fait de la stigmatisation que j'évoquais précédemment. Un pays riche comme la France ne peut se satisfaire de cette situation. Je rappelle que 9 millions de personnes y vivent sous le seuil de pauvreté: il faut absolument trouver une solution.

La France insoumise pense qu'il pourrait être intéressant d'établir ce que nous appelons une garantie dignité, d'un montant de 1 000 euros, qui permettrait à la fois de combler le problème du non-recours, avec l'instauration de l'automatisme, et de ramener les personnes concernées à un niveau de vie digne. La rupture avec le système actuel passerait donc: par la création d'un fonds de versement aux ayants droit hors recours, c'est-à-dire d'une nouvelle structure de l'État, qui verserait automatiquement le RSA; par une

revalorisation de ce dernier; par sa transformation en garantie dignité, à hauteur de 1 000 euros par mois, afin que personne ne vive sous le seuil de pauvreté.

Je précise, pour éviter toute confusion, qu'il ne s'agit cependant pas de s'attaquer aux minima sociaux actuels: l'allocation aux adultes handicapés, l'allocation de solidarité spécifique, l'allocation pour demandeur d'asile, notamment, seront conservées.

Par le présent amendement, nous demandons un rapport pour chiffrer une telle mesure, dont le côté humain n'est plus à démontrer – la pauvreté est un enjeu fondamental dans l'accès à l'éducation, à la santé, à l'alimentation saine. En outre, d'un point de vue financier, il est économiquement plus intéressant et plus efficace que personne ne vive sous le seuil de pauvreté, compte tenu des effets de celle-ci dans les vies de nos concitoyennes et concitoyens. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe FI.)*

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Il est défavorable. Cet amendement relance le débat sur le revenu universel ou revenu de base, qui a animé l'élection présidentielle. Ce n'est pas un projet de la majorité. Néanmoins, il faut lutter contre le non-recours. C'est en ce sens que le Gouvernement entend aller, notamment avec le versement social unique.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Même avis.

Mme la présidente. La parole est à Mme Mathilde Panot, pour une intervention la plus brève possible. Je vous rappelle en effet que nous devons examiner une seconde mission après celle-ci.

Mme Mathilde Panot. Madame la rapporteure spéciale, il ne s'agit absolument pas de revenir au revenu universel, qui vise à donner un certain montant à tout le monde. La garantie dignité, elle, se fonderait toujours sur des critères sociaux: au lieu de donner 600 ou 700 euros à l'ensemble de la population, nous voulons concentrer l'aide sur les personnes qui en ont le plus besoin.

(L'amendement n° 998 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 999.

Mme Danièle Obono. Cet amendement vise à demander au Gouvernement un rapport d'évaluation sur le coût de la mise en place d'une allocation d'autonomie pour les jeunes de dix-huit à vingt-cinq ans, durant trois ans. Ces jeunes, qui ne peuvent pas toucher le revenu de solidarité active, sont parmi les populations les plus vulnérables. L'Observatoire des inégalités rappelle que les catégories des dix à dix-neuf ans et des vingt à vingt-neuf ans, sont les plus touchées par la pauvreté: un peu plus de la moitié des personnes pauvres ont moins de trente ans.

Il paraît donc nécessaire de créer une allocation d'autonomie pour les jeunes de dix-huit à vingt-cinq ans, d'une durée de trois ans, sous réserve d'une formation qualifiante et sous condition de ressources. Cela permettrait de favoriser l'insertion professionnelle de ces jeunes et de lutter contre les situations d'extrême pauvreté.

Cette revendication est aussi portée depuis de nombreuses années par des organisations de jeunesse, notamment des organisations étudiantes. Il serait donc intéressant de disposer d'un rapport sur le chiffrage de cette mesure selon diverses conditions de ressources, avant de l'appliquer et de réaliser ainsi la solidarité envers les jeunes en formation, en permettant l'amélioration de leurs conditions de vie et d'études. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe FI.*)

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Il est défavorable. La question de la pauvreté des jeunes est un véritable enjeu. S'il est utile de rappeler que ceux-ci peuvent bénéficier de la prime d'activité, il faut noter que les conditions d'accès au RSA socle sont en effet très restrictives. Une nouvelle allocation ne semble toutefois pas nécessaire. En revanche, je suis favorable à une réflexion sur les conditions d'accès au RSA pour les jeunes de dix-huit à vingt-cinq ans.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. La situation sociale et professionnelle des jeunes a déjà fait l'objet d'un rapport dans le cadre de l'expérimentation préalable à la généralisation du dispositif de la garantie jeunes. Celle-ci a vocation à être déployée, confortée, soutenue, avec l'objectif d'atteindre 100 000 jeunes bénéficiaires en 2018.

Nous élaborons par ailleurs une stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes, dans le cadre de laquelle ces sujets seront rediscutés. En outre, en janvier 2017, France stratégie a remis un rapport sur l'insertion professionnelle des jeunes, fruit d'une concertation avec les organisations syndicales et patronales.

Nous disposons également des conclusions du rapport d'Antoine Dulin, vice-président du Conseil économique, social et environnemental.

Il nous apparaît donc qu'un nouveau rapport sur le sujet n'est pas prioritaire, puisque beaucoup a été publié sur le sujet et qu'une concertation démarre sur la pauvreté des jeunes. L'avis du Gouvernement est donc défavorable.

(*L'amendement n° 999 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Fiona Lazaar, pour soutenir l'amendement n° 1118.

Mme Fiona Lazaar. Cet amendement porte sur le crédit d'impôt famille, qui vise à inciter les entreprises à réaliser les dépenses permettant à leurs collaborateurs de mieux concilier vies familiale et professionnelle : les entreprises engageant des dépenses pour mettre en place des crèches ou des aides versées aux salariés peuvent bénéficier de ce crédit d'impôt, en déduisant les sommes engagées de leur impôt sur les sociétés, sous certaines conditions.

Notre amendement vise à produire un rapport sur ce dispositif, qui reste peu connu, afin de présenter les principales caractéristiques des entreprises bénéficiaires, des dépenses engagées et de leur évolution, ainsi que leur impact pour les salariés. Cette évaluation permettrait de s'assurer de l'efficacité et de la pertinence d'un dispositif appelé à jouer un rôle important pour améliorer l'articulation entre vies familiale et professionnelle, et qui aborde donc les enjeux d'égalité entre les femmes et les hommes, grande cause nationale du quinquennat.

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

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Cette demande de rapport vise une disposition proche de celle évoquée à l'amendement n° 861, tout en élargissant de manière intéressante le sujet traité. Il sera peut-être plus judicieux de l'aborder lorsque nous examinerons les articles non rattachés, après l'article 44 du présent PLF.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Vous avez raison, madame Lazaar, le crédit d'impôt famille est une mesure d'incitation intéressante pour concilier vies familiale et professionnelle. Nous estimons qu'il doit être examiné dans le contexte plus global de l'ensemble des mécanismes de financement du secteur de l'accueil du jeune enfant, au regard des interactions existant par exemple avec le complément de libre choix du mode de garde – la CMG –, la prestation d'accueil du jeune enfant – PAJE – ou les aides accordées par la branche famille aux crèches collectives.

La mission d'information de l'Assemblée nationale sur la politique familiale, récemment constituée, nous semble être une meilleure occasion de construire une telle vision d'ensemble, en vue, le cas échéant, d'un recalibrage éclairé dans le cadre du PLF pour 2019. Le Gouvernement s'engage à répondre favorablement aux sollicitations qui lui seront faites dans le cadre de cette mission d'information au sujet du crédit d'impôt famille.

Je vous suggère donc, madame Lazaar, de retirer votre amendement. À défaut, je demanderai à l'Assemblée de le rejeter.

Mme la présidente. La parole est à Mme Fiona Lazaar.

Mme Fiona Lazaar. Je retire mon amendement, puisque la demande de rapport sera satisfaite par le travail de la mission d'information.

M. Fabien Di Filippo. Comme d'habitude !

(*L'amendement n° 1118 est retiré.*)

Mme la présidente. Nous avons terminé l'examen de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ».

Santé

Mme la présidente. Nous abordons maintenant l'examen des crédits relatifs à la santé (n° 273, annexe 38 ; n° 276, tome I).

La parole est à Mme la ministre des solidarités et de la santé.

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé. Madame la présidente, madame la présidente de la commission des affaires sociales, madame la rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire, monsieur le rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales, mesdames et messieurs les députés, j'ai l'honneur de vous présenter ce soir le budget de la mission « Santé » du projet de loi de finances pour l'année 2018, qui porte les moyens affectés principalement au pilotage de la santé publique et à la préservation, dans l'intérêt de tous, de dispositifs d'accès aux soins ouverts aux personnes en situation irrégulière.

Ce budget est un budget de responsabilité et traduit l'engagement de sincérité qui a prévalu dans l'élaboration du projet de loi de finances pour 2018. Cet engagement conduit à remettre à niveau des dotations budgétaires et à faire évoluer les crédits de la mission, qui augmentent, à périmètre constant, de 174 millions d'euros, soit une forte hausse, de 14 % entre 2017 et 2018.

Le programme 204, première composante de la mission, est consacré à la prévention, à la sécurité sanitaire et à l'offre de soins. Je veux d'emblée remettre en perspective ce que sont ces crédits dans l'ensemble des moyens alloués à la santé : ils représentent un peu moins de 500 millions d'euros et sont consacrés pour les deux tiers au financement de quatre agences sanitaires et pour près de 20 % à des frais de justice ou d'indemnisation.

Si l'on excepte les subventions versées à certaines têtes de réseau et ceux consacrés à l'Agence nationale de santé publique – ANSP –, les crédits de ce programme ne financent que peu la politique de prévention. L'essentiel des crédits de prévention inscrits à ce programme ont été en effet transférés, dans le projet de loi de finances pour 2017, à la CNAMTS, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, laquelle s'est donc substituée à l'État pour abonder le Fonds d'intervention régional des agences régionales de santé – le FIR.

Les canaux de financement de la politique de prévention sont multiples. Pour ne mentionner que les plus importants : le FIR, qui consacre un peu moins de 500 millions d'euros à la prévention ; le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire – FNPEIS –, situé auprès de la CNAMTS, doté d'environ 400 millions d'euros pour la prévention ; le Fonds de lutte contre le tabac.

Ces moyens sont en augmentation constante. Les crédits du FIR, discutés dans le cadre du PLFSS, augmenteront de 3,1 %, après 2,1 % cette année et 1 % en 2016. Quant aux moyens du fonds de lutte contre le tabac, ils passeront de 32 millions à 130 millions d'euros en 2018. Et je veillerai à ce que, dans le cadre de la négociation de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion avec la CNAMTS, les moyens consacrés à la prévention progressent.

Dans le cadre de ce programme, la dotation à l'ANSP augmentera d'un peu plus de 6 millions d'euros. Il est prévu que les autres financements d'actions par les services centraux du ministère soient en réduction, mais celle-ci ne dépassera pas 1,3 million d'euros. Les actions seront examinées au cas par cas et donneront lieu, le cas échéant, à un complément de crédits par le biais d'un des autres vecteurs disponibles. Le financement des actions relatives à la lutte contre le sida sera maintenu.

Le projet de budget qui vous est présenté procède à une simplification du financement des agences sanitaires, en transférant à l'assurance maladie les financements sur crédits budgétaires, minoritaires, de l'Agence de la biomédecine et de l'École des hautes études en santé publique. Cela permet d'achever le travail de décroisement des financements de l'État et de l'assurance maladie commencé en 2017 avec l'ANSP.

Quatre opérateurs de santé restent donc financés par l'État par le biais de la mission « Santé » : l'ANSP ; l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, l'ANSM ; l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, l'ANSES ; l'Institut national du cancer, l'INCA. Les crédits qui leur sont affectés

sont en progression de 4,4 millions d'euros. La préparation budgétaire a permis de prendre en compte le rebasage nécessaire des agences afin de retrouver une trajectoire d'équilibre à moyen terme.

Dans les années qui viennent, l'ANSP aura bien sûr un rôle déterminant à jouer dans la déclinaison de la stratégie nationale de santé 2017-2022, actuellement soumise à la consultation du public. Elle continuera également d'avoir un rôle primordial en matière de gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

L'ANSM, quant à elle, a pour objectif de favoriser un accès rapide à l'ensemble des produits de santé innovants et de garantir un haut niveau de sécurité sanitaire. Elle devra aussi accroître son efficacité et poursuivre sa modernisation, ce qui implique en particulier une stabilisation de son organisation.

Outre le financement de ces grands opérateurs de santé, le programme 204 inclut les dépenses d'indemnisation des victimes de la Dépakine, pour un montant de 77,7 millions d'euros, contre 10 millions d'euros en loi de finances initiale pour 2017, lors de la mise en place du dispositif.

Le programme 183, seconde composante de la mission « Santé », correspond pour l'essentiel aux crédits de l'aide médicale de l'État. Je veux le rappeler à nouveau : l'AME est un dispositif nécessaire à la santé publique, aux professionnels de santé et aux établissements de santé. Supprimer l'AME, comme je l'entends parfois proposer, serait une mauvaise idée et une faute du point de vue de la santé publique. En outre, cela ferait peser sur les professionnels et sur les établissements de santé une responsabilité qui n'est pas la leur. Nous prenons donc nos responsabilités, et les crédits de l'aide médicale de l'État seront augmentés de 108 millions d'euros, ce qui les portera à 923 millions en 2018.

J'en terminerai par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, second élément du programme 183. La dotation dont il bénéficie de la part de l'État est reconduite à hauteur de 8 millions d'euros. Je rappelle qu'il s'agit d'une contribution annexe : le FIVA dispose de 270 millions d'euros au total. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. Madame la présidente – je me permets de vous saluer à l'occasion de votre première présidence de séance –, madame la ministre des solidarités et de la santé, madame la présidente de la commission des affaires sociales, monsieur le rapporteur pour avis, chers collègues, la mission « Santé », qui porte sur les crédits de la politique de santé de l'État, est composée des programmes 183, « Protection maladie » – qui finance quasi exclusivement l'AME –, et 204, « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

La première partie de mon rapport est consacrée aux crédits de la mission, tandis que la seconde partie se concentre sur trois sujets précis. Le premier est la gestion hospitalière de la patientèle précaire, une mission mal encadrée et mal compensée. Les deux autres concernent la prévention : il s'agit, d'une part, de l'obésité et, d'autre part, de la sécurité sanitaire, avec notamment un premier bilan de l'expérimentation de la salle de consommation à moindre risque à Paris.

J'ai voulu en particulier, au travers de ces deux derniers thèmes, appeler l'attention sur les importants besoins qui se font sentir en matière de prévention.

En ce qui concerne le programme 183, les crédits demandés s'élèvent à 932 millions d'euros. Concrètement, 109 millions d'euros sont ajoutés à l'AME de droit commun par rapport à la loi de finances initiale pour 2017. Cette augmentation n'est d'ailleurs pas corrélée à la diminution du nombre de bénéficiaires de l'AME enregistrée depuis le dernier trimestre 2016. Pourtant, madame la ministre, vous nous avez indiqué en commission élargie que le niveau des crédits pour 2018 se fondait sur le tendanciel des années précédentes. On peut donc être surpris de cette situation. Par ailleurs, à ce jour, aucune explication n'a pu être donnée de cette diminution des bénéficiaires de l'AME, une évolution contre-intuitive eu égard notamment à l'arrivée des nouveaux migrants.

En tout état de cause, les crédits affectés à l'AME ont augmenté de 40 % entre 2013 et 2017. Qui plus est, si la prise en charge de l'AME pour les soins urgents est financée par une dotation dédiée de 40 millions d'euros qui n'a pas été modifiée depuis 2008, le coût à la charge de la CNAMTS atteint quasiment le double. C'est donc environ 1 milliard d'euros qui est engagé pour financer l'AME.

On le sait, le sujet est sensible pour beaucoup de nos concitoyens ; il faudrait avoir le courage de se demander pourquoi. Or, même en commission élargie, ce sujet n'a pu être abordé avec sérénité, sans stigmatisation ni leçon de morale. Pourtant, une question doit être posée : celle des abus inhérents à un système aussi généreux et peu contrôlé.

Mme Touraine elle-même, qui était pourtant prompte à donner des leçons de morale, avait reconnu que des filières de patients venus d'ailleurs abusent de cette aide destinée aux ressortissants en situation irrégulière et précaire, allant jusqu'à admettre en 2014 devant les sénateurs que ces cas de fraude gonflaient – en partie – le nombre des bénéficiaires de cette aide.

À l'heure où l'on cherche, particulièrement dans le champ de la santé, à faire des économies un peu partout, cette somme considérable conduit beaucoup de nos concitoyens à s'interroger. Il y va d'un sentiment d'injustice et du consentement à l'impôt.

Il est faux de dire que le panier de soins est très restreint : seuls quelques soins tels que la PMA et les cures thermales en ont été retirés à la suite de la publication d'un rapport de l'IGAS qui avait montré l'existence de nombreux abus.

Nous proposons donc quelques mesures symboliques pour éviter ces derniers. La mise sous accord préalable de certains actes existe pour les assurés sociaux ; le PLFSS pour 2018 étend d'ailleurs ce dispositif. Pourquoi ne pas l'appliquer à certains soins coûteux de l'AME ? Ce qui est bon pour l'assuré social français ne le serait-il pas pour l'étranger en situation irrégulière ?

Certains demandent la suppression pure et simple de ce dispositif ; ce n'est pas ma position. Vous l'avez dit, madame la ministre : ce serait une faute. En revanche, je demande des modalités de contrôle et d'autorisation préalable. Je vous demande également un rapport : alors que, pour un tel mécanisme, nous avons besoin de transparence, les dernières données approfondies remontent à 2010, date du rapport le plus récent de l'IGAS.

Concernant le programme 204, on observe également une augmentation des crédits. Pourtant, l'Agence de biomédecine et l'École des hautes études en santé publique sont désormais financées par les crédits de l'assurance maladie. En réalité, cette croissance résulte uniquement de celle de la ligne budgétaire consacrée aux actions juridiques et contentieuses : elle s'explique par la dotation de 77,7 millions d'euros prévue pour financer le dispositif d'indemnisation des victimes de la Dépakine, géré par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux – l'ONIAM.

En fait, le budget de l'AME augmente tandis que celui de la prévention diminue : c'est l'un de nos sujets de préoccupation. Finalement, la prévention demeure une variable d'ajustement. J'ai bien compris, madame la ministre, que toutes les mesures liées à la prévention ne relèvent pas de cette mission, mais nous ne pouvons que constater la baisse des dépenses liées à la prévention, corollaire de l'augmentation des dépenses liées à l'AME, alors que les besoins en matière de prévention sont considérables.

Pour l'ensemble de ces raisons, je suis défavorable à l'adoption des crédits de la mission « Santé ».

Mme la présidente. La parole est à M. Francis Vercamer, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales.

M. Francis Vercamer, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales. Madame la présidente, madame la ministre, madame la présidente de la commission, mes chers collègues, la commission des affaires sociales, réunie la semaine dernière en commission élargie, a adopté les crédits de la mission « Santé ». À ce sujet, je souhaiterais revenir sur quelques points.

Bien que ces crédits augmentent de plus de 12 %, il convient de relativiser cette progression, car elle résulte principalement de deux facteurs : premièrement, la forte augmentation des frais de justice du programme 204, en prévision des dépenses liées au contentieux de la Dépakine, qui devraient s'élever cette année à près de 78 millions d'euros ; deuxièmement, la poursuite, au sein du programme 183, de l'évolution dynamique de la dotation à l'AME, qui augmente de 13 % et s'élèvera pour 2018 à 923,7 millions d'euros en autorisations d'engagement et en crédits de paiement.

S'agissant de l'AME, je remarque toutefois que les crédits inscrits pour 2018 devraient être plus conformes aux dépenses tendanciennes, au lieu d'être sous-budgétés comme les années précédentes.

Je souhaite surtout insister sur la cohérence du périmètre de cette mission. En effet, d'année en année, le déséquilibre s'accroît entre les deux programmes, au détriment du programme 204, qui ne représente que 35 % des crédits de la mission. Je rappelle que ce programme concerne la prévention, la sécurité sanitaire et l'offre de soins. De plus, depuis 2015, nombre de crédits, dont ceux destinés à financer plusieurs agences sanitaires et les fonds d'intervention régionaux, ont été transférés à l'assurance maladie, et la tendance se poursuit en 2018.

Après ces quelques remarques relatives aux crédits budgétaires, je m'attarderai plus longuement sur l'ANSP, à laquelle j'ai choisi de consacrer la seconde partie de mon rapport.

Après plus d'une année d'existence, l'ANSP a mis en place ses instances de gouvernance et a conduit un premier programme de travail. Elle se révèle un acteur-clé de la

prévention au moment où le Gouvernement et vous-même, madame la ministre, souhaitent donner à celle-ci un nouvel élan, ce dont je me réjouis.

L'ambition de l'agence est de se positionner comme une instance d'expertise et d'ingénierie incontournable. Sa force est de regrouper au sein d'une même structure des experts de la veille épidémiologique, des experts en prévention et des experts de l'urgence sanitaire, tous issus de la fusion de plusieurs agences. Voilà pourquoi elle a choisi de renouveler son approche de la promotion de la santé en privilégiant le continuum entre épidémiologie et prévention.

Parallèlement, l'agence a souhaité repenser les moyens mis au service de la prévention, ce qui passe par trois démarches : d'abord, le développement d'une prévention fondée sur des données probantes ; ensuite, la mise en œuvre d'une stratégie de marketing social utilisant de nouveaux outils comme les réseaux sociaux et les applications de téléphonie mobile ; enfin, la diffusion d'une nouvelle culture de l'évaluation.

L'illustration parfaite de cette prévention repensée est la campagne « Mois sans tabac », lancée par l'ANSP en 2016 et reconduite en 2017 après une évaluation de ses retombées positives.

Néanmoins, il reste à l'ANSP à trouver sa place au sein d'un paysage fragmenté où de multiples acteurs concourent à la prévention sans véritable coordination.

Le principal défi que l'agence doit relever réside dans l'articulation de ses missions de prévention avec celles des agences régionales de santé – les ARS. Ces dernières, chargées d'élaborer les projets régionaux de santé, sont soucieuses de préserver leurs prérogatives dans ce domaine. Les débats en commission élargie ont mis en évidence le fait que le Gouvernement vise lui aussi une meilleure collaboration entre l'ANSP et les ARS.

De même, l'ANSP devra se positionner vis-à-vis des autres agences sanitaires, notamment l'INCA dans la lutte contre le cancer, et surtout vis-à-vis de l'assurance maladie : la CNAMTS, par l'intermédiaire de son Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires, finance les actions de lutte contre le tabagisme de l'ANSP, ce qui rend la collaboration déséquilibrée.

Cette question du financement des actions de prévention de l'ANSP est cruciale, car de telles actions ne produisent d'effets qu'à long terme, ce qui les rend moins visibles. Voilà pourquoi je plaide pour leur financement pérenne.

Dans le cadre du PLFSS pour 2018, j'ai proposé la création d'un objectif national de dépenses d'assurance maladie – ONDAM – dédié spécifiquement à la prévention, mais le Gouvernement a souligné la difficulté de mettre en œuvre cette idée. Je prends cependant acte, madame la ministre, de votre volonté de mieux identifier l'ensemble des dépenses affectées aux enjeux de prévention et du rapport commandé en ce sens à la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques – la DREES – et à la Commission des comptes de la santé.

S'agissant plus spécifiquement des ressources de l'ANSP, aucun crédit n'est sanctuarisé pour ses actions de prévention et de promotion de la santé, qui pâtissent dès lors de la priorité donnée à l'urgence. Ainsi, cette année, la gestion du cyclone Irma a entraîné des dépenses de 1,9 million d'euros en l'espace d'une quinzaine de jours.

De plus, ces ressources sont restreintes, car l'agence doit se plier à l'effort de rigueur budgétaire demandé aux opérateurs de l'État. Surtout, elles sont très peu diversifiées : 90 % des moyens dont l'agence bénéficie proviennent d'une subvention pour charges de service public, le reste étant principalement issu de deux taxes dont les recettes sont limitées. Je suis sensible aux arguments du Gouvernement et à son souci d'une gestion saine afin d'éviter la dispersion de l'affectation de recettes fiscales, mais la diversité des ressources de l'ANSP comme leur accroissement contribuent à l'efficacité de l'agence dans l'exercice de ses missions. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LC.*)

Mme la présidente. Nous allons maintenant entendre les porte-parole des groupes.

La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour le groupe du Mouvement démocrate et apparentés.

M. Cyrille Isaac-Sibille. Madame la présidente, madame la ministre, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, mes chers collègues, les priorités de la mission « Santé » du projet de loi de finances pour 2018 complètent parfaitement celles du projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Depuis quatre mois, des réformes ambitieuses ont été proposées par le Gouvernement et votées par l'Assemblée ; le groupe MODEM les soutient pleinement.

Trois mots caractérisent à nos yeux le programme 204 : prévention, simplification et modernisation.

Premièrement, en complément au PLFSS, la prévention est renforcée grâce à une contribution à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Vous le savez, madame la ministre, c'est un objectif qui nous tient particulièrement à cœur. Nous savons bien sûr que nombre d'actions de ce type sont financées par le PLFSS.

Certains crédits affectés aux actions de promotion et de prévention de santé atteignent, malgré les contraintes budgétaires, un niveau quasi équivalent à celui de 2017 ; certains, comme les crédits alloués à la santé mentale, sont même en augmentation. En outre, en fléchant les missions et les financements de chacun des acteurs nationaux et régionaux, le Gouvernement se dote d'une méthodologie de projet efficace pour favoriser l'accès aux soins à tous et partout.

Deuxièmement, avec le projet de loi de finances pour 2018, le Gouvernement prolonge ses efforts de simplification des rôles des différents acteurs, non seulement au niveau financier, par le décroisement des financements État-assurance maladie, mais également organisationnel, par le recentrage sur quatre opérateurs des missions de sécurité sanitaire.

Troisièmement, moderniser nécessite un effort d'investissement important. Il est prévu, dans l'action 19, de s'assurer de l'assistance de la maîtrise d'ouvrage pour le développement des systèmes d'information, notamment pour le projet hôpital numérique et tout ce qui concerne la télémédecine.

J'aimerais évoquer le rapport de la Cour des comptes, commandé en 2014 par la commission des affaires sociales et la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale – la MECSS – et présenté en 2017. La Cour des comptes a clairement posé le problème d'une évolution inaboutie de la fonction d'achat pour les 878 établissements médicaux publics. Pour elle, le manque de définition du rôle et de la fonction d'achat, ainsi que des

outils de gestion et de suivi, s'explique par « l'absence généralisée de système d'information traitant de l'ensemble du processus d'achat ».

Vous m'avez répondu que le processus PHARE – performance hospitalière pour des achats responsables – était en charge de ce sujet. Mais la Cour des comptes reprecise que le programme hôpital numérique pourrait fort utilement accompagner sa mise en place, de manière à ce qu'il soit réorienté vers la convergence des systèmes d'information au sein des groupements hospitaliers de territoire – GHT.

Si nous approuvons la politique du Gouvernement, nous souhaitons qu'il se donne plus de moyens afin d'aider réellement les établissements hospitaliers – nécessité que souligne la Cour des comptes. Nous suivrons plus particulièrement la modernisation qui devrait permettre aux établissements médicaux publics de se doter d'un système d'information réel afin de permettre un meilleur processus d'achat.

Concernant le programme 203, il est vrai que, dans un contexte financier volontairement tendu, définir des crédits alloués à la santé est un acte forcément difficile pour le Gouvernement, tant il est complexe de choisir entre abonder et diminuer les actions nécessaires au bien-être de la population.

Un exemple illustre parfaitement cette complexité : celui de l'AME. Certains souhaiteraient que cette aide soit diminuée, ne semblant pas comprendre la nécessité de prendre en charge la santé des étrangers, sous-tendant que cette prise en charge se ferait au détriment de celle de nos concitoyens. Comme vous l'avez rappelé, soigner ces populations constitue un acte humanitaire, mais c'est aussi une économie au vu des montants que coûterait une aggravation encore plus importante de leur santé.

La santé compte parmi les sujets les plus complexes. Dans ce domaine, retenue et constructivité doivent guider notre action parlementaire. C'est pourquoi les députés du groupe MODEM voteront en faveur des crédits de la mission « Santé ». (*Applaudissements sur les bancs du groupe MODEM et sur quelques bancs du groupe REM.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Paul Christophe, pour le groupe Les Constructifs : républicains, UDI, indépendants.

M. Paul Christophe. Madame la présidente, madame la ministre, madame la présidente de la commission, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, chers collègues, le groupe Les Constructifs plaide pour une politique ambitieuse et volontariste en faveur de la prévention en matière de santé.

La bonne santé est un enjeu de compétitivité et d'attractivité de nos territoires. Elle a des conséquences sur le bien-être et sur le moral individuel et collectif de nos concitoyens et fait partie, à ce titre, des tout premiers fondamentaux de la société. Il est donc très important de fixer un cap clair en matière de prévention – laquelle doit commencer dès le plus jeune âge. La prévention en matière de santé est l'un des défis majeurs d'une politique sanitaire encore trop centrée sur le curatif. Aussi la prévention et la prise en compte des risques concernant la dépendance constituent-elles en effet – nous en avons la conviction – l'un des enjeux décisifs des prochaines décennies.

Les moyens consacrés en 2018 à la mission « Santé » s'élèvent à 1,41 milliard d'euros en autorisations d'engagement contre 1,26 milliard en loi de finances initiale pour 2017, soit une augmentation de 12 %. Le groupe Les Constructifs salue cette augmentation des crédits destinés à la prévention, que nous avons déjà soulignée dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Nous saluons particulièrement la politique courageuse engagée en matière de lutte contre le tabagisme et les mesures liées à l'extension du nombre de vaccins obligatoires pour les enfants.

Mon interrogation sur la mission « Santé » concerne plus particulièrement l'évolution des crédits liés au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante – le FIVA. Le drame de l'amiante, en France, représente 10 décès chaque jour, 3 000 par an et plus de 200 000 sont prévus dans les prochaines décennies. Il est donc plus qu'indispensable d'indemniser correctement les victimes de ce poison. Le FIVA, créé en 2001, est chargé d'assurer la réparation des préjudices subis par les victimes de l'amiante.

Ses ressources sont constituées, pour l'essentiel, d'une dotation de la branche accidents du travail et maladies professionnelles – AT-MP – et, subsidiairement, d'une dotation de l'État qui correspond à l'exercice d'une solidarité nationale à l'égard des victimes non professionnelles. Pour 2018, cette dotation est maintenue à hauteur de 8 millions d'euros. Cependant, pour rappel, entre 2016 et 2017, cette même contribution est passée de 13,4 millions à 8 millions d'euros, soit une baisse de 40 % entre les deux exercices. Nous notons donc une baisse de la contribution de l'État au financement du FIVA. Depuis 2005, ce financement a été assuré par une dotation de l'État à hauteur de 52 millions d'euros en 2005, puis de 50 millions chaque année jusqu'en 2013, et par une contribution de la branche AT-MP à hauteur de 200 millions en 2005 puis de 315 millions chaque année.

Après les exercices 2013 et 2014, durant lesquels l'existence de réserves et la forte contribution de la branche AT-MP ont conduit à ne pas allouer de moyens étatiques, l'augmentation du nombre de demandes d'indemnisation a conduit à réengager les moyens de l'État ; mais le montant alloué depuis est bien inférieur. La contribution actuelle ne correspond en effet qu'à environ un cinquième du montant des participations assurées par l'État avant 2013 : on est en droit de juger insuffisant cette situation au regard des responsabilités assumées par l'État dans le cadre de ce que nous pouvons aujourd'hui appeler le scandale de l'amiante. Je souhaiterais, madame la ministre, que vous nous éclairiez sur ce point.

Pour conclure, le groupe Les Constructifs suivra le rapporteur pour avis, Francis Vercamer, et votera les crédits de la mission « Santé ».

Mme la présidente. La parole est à M. Joël Aviragnet, pour le groupe Nouvelle Gauche.

M. Joël Aviragnet. Madame la présidente, madame la ministre, madame la présidente de la commission, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, chers collègues, comme l'ont déjà dit certains orateurs, la mission « Santé » est divisée en deux programmes : le programme 204 et le programme 183.

Concernant le programme 183, madame la ministre, l'aide médicale de l'État permet l'accès aux soins des publics les plus défavorisés. Aussi je souhaite rappeler le constat dressé dans un rapport du Comité consultatif national d'éthique en date

du 16 octobre 2017, selon lequel les migrants « ne constituent nullement une menace » pour notre système de santé. Contrairement aux idées reçues, ils ne représentent pas un coût important en matière de santé puisqu'ils ne pèsent, si j'ose dire, que 0,2 % de nos dépenses de santé.

Je profite de cette tribune pour dire à ceux d'entre eux qui nous écoutent que les migrants présents en France doivent oser se soigner lorsqu'ils sont malades. C'est un droit qui leur appartient en vertu de nos engagements internationaux et de notre Constitution. Ils ne doivent pas avoir peur du système de soins français. Au contraire, ils seront toujours accueillis et soignés, dans le respect de nos valeurs républicaines.

Le budget de l'aide médicale de l'État connaît une hausse de 11,8 % par rapport à 2017, qui vise à financer la hausse tendancielle de la dépense. C'est une mesure de bon sens que le groupe Nouvelle Gauche soutient sans ambiguïté.

En effet, ce dispositif est incontournable pour permettre aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins. Aussi l'AME joue-t-elle un rôle primordial en matière de santé publique, en évitant que les affections contagieuses non soignées ne s'étendent. Enfin, elle permet de maîtriser les dépenses publiques en évitant les surcoûts liés à des soins retardés et pratiqués dans l'urgence. C'est donc un dispositif qu'il faut conserver, améliorer et rendre plus accessible.

La seconde partie du programme 183 concerne l'indemnisation des victimes de l'amiante et leurs ayants droit. Le groupe socialiste, à l'origine de cette mesure, soutient évidemment ce dispositif et son financement.

J'en viens à nos désaccords, madame la ministre. Le programme 204, relatif à la prévention, voit diminuer les crédits consacrés à la prévention des maladies chroniques et ceux relatifs à la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation respectivement de 7 % et de 6 %. Concrètement, le Gouvernement baisse les crédits relatifs à la prévention des maladies neurodégénératives et des maladies liées au vieillissement. Il fait également diminuer les crédits affectés à la prévention du cancer, mais aussi des addictions, alors que la lutte contre le tabagisme semblait être sa priorité lors de l'examen du projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Le Gouvernement baisse également les crédits alloués à la prévention contre les troubles mentaux, mais aussi à la lutte contre les infections par le VIH, les infections sexuellement transmissibles, les hépatites et la tuberculose.

Je crois pouvoir anticiper votre réponse, madame la ministre: vous allez me dire que la prévention n'a pas besoin de grandes campagnes publicitaires onéreuses et qu'il suffit de faire davantage de prévention dans la médecine du travail, dans la médecine scolaire ou encore dans l'éducation environnementale, ce qui est en effet important. Mais, madame la ministre, au risque de me répéter, dans les zones sous-dotées en médecins, comme c'est le cas de ma circonscription, le problème c'est le manque de médecins disponibles pour mener ces actions de prévention.

Je veux bien croire qu'il suffit de prévoir des mutualisations et toutes sortes d'organisations pour pallier le manque de médecins; mais sur ce point, je ne vous comprends plus, et je ne suis pas le seul. Quand j'évoque le plan du Gouvernement sur le terrain, les médecins, qu'ils soient libéraux ou hospitaliers, déjà saturés par leur travail, se questionnent: que reste-t-il à mutualiser, quand on est déjà dépassé? Rien.

Quant aux maisons de santé, on peut continuer à en créer, puisque c'est important. Encore faudrait-il que celles qui existent soient déjà pourvues. Vous nous dites que la prévention ne se résume pas au programme 204. Dont acte. Mais concrètement, dans des territoires sous-dotés, que nous reste-t-il? Le groupe Nouvelle Gauche tient à dire clairement que la baisse de 7 % des crédits relatifs à la prévention ne peut pas être acceptée.

J'ajoute qu'il ne m'a pas échappé que le Gouvernement a déposé un amendement, lors de l'examen du PLFSS pour 2018 au Sénat, qui tend à revoir à la baisse les objectifs de la France en matière de lutte contre le tabagisme. Cela s'est fait alors que tous les groupes de cet hémicycle avaient voté pour une fiscalité du tabac ambitieuse. À croire que Bercy n'a pas été attentif aux conseils avisés du médecin que vous êtes, madame la ministre.

Mme la présidente. Merci de bien vouloir conclure, monsieur le député!

M. Joël Aviragnet. Pour conclure, si nous avons eu à nous prononcer sur ces deux programmes séparément, nous aurions voté contre le programme du Gouvernement concernant la prévention, puisqu'il affiche une baisse de crédits de 7 %, mais pour le programme relatif à l'aide médicale de l'État. Par conséquent, le groupe Nouvelle Gauche s'abstiendra lors du vote des crédits de la mission « Santé ».

Mme Erika Bareigts. Très bien!

Mme la présidente. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour le groupe La France insoumise.

Mme Caroline Fiat. Madame la présidente, madame la ministre, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, nous regrettons qu'à l'heure où les inégalités d'accès aux soins vont croissant, la priorité pour le Gouvernement ne soit pas d'améliorer la santé des Français. Une fois de plus, ce sont les plus démunis qui trinqueront, au profit d'autres catégories qu'il est inutile de qualifier – nous connaissons votre politique.

La mission « Santé » du projet de loi de finances pour 2018 se décline en deux programmes. Presque toutes les actions du programme 204 voient leurs crédits baisser: moins 900 000 euros pour la santé des populations. Alors que la France est caractérisée par des inégalités sociales en matière de santé parmi les plus marquées en Europe et que l'espérance de vie en bonne santé diminue depuis 2006, vous réduisez les budgets alloués aux populations en difficulté, aux mères et aux enfants ainsi qu'à la santé sexuelle. Ce sont des personnes malades et précaires, des femmes et leurs enfants, des adolescents, des familles qui sont touchés.

On note aussi une diminution de 4 millions d'euros des crédits consacrés à la prévention des maladies chroniques et à la qualité de vie des malades. Alors que nous devons faire face à l'augmentation des cas de diabète, de cancer, mais aussi à un accroissement des problèmes liés à la consommation de tabac et d'alcool, d'obésité et de malbouffe, vous ne trouvez qu'une chose à faire: diminuer les crédits destinés à y répondre. Cette baisse sera d'autant plus dommageable que les ordonnances de la loi travail portent gravement atteinte aux personnes soumises à une forte pénibilité au travail.

Le budget présente également une diminution de plus de 1 million d'euros pour la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation, alors que l'on connaît les risques accrus en la matière: pollution des eaux, perturba-

teurs endocriniens, sans oublier l'amiante. Moins 9 millions d'euros pour la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins. Les organismes de l'État chargés de veiller à une bonne qualité et à un prix raisonnable du médicament se trouveront encore plus affaiblis face aux industries pharmaceutiques.

Vous m'objecterez que le montant total des crédits de la mission « Santé » augmente pour 2018. Mais regardons dans les détails : en dehors de l'augmentation de l'aide médicale de l'État – j'y reviendrai –, les seules dotations qui augmentent réellement sont celles qui visent à regrouper les agences et celles qui sont destinées à moderniser l'offre de soins.

En effet, l'an dernier, le Gouvernement a procédé au regroupement de différentes instances au sein de l'Agence nationale de santé publique. Cette année, les mesures phares du Gouvernement s'inscrivent dans la même logique – ce n'est pas très imaginaire. Comme d'habitude, pour faire des économies, on fusionne, on mutualise, on regroupe, tout en se réjouissant des prétendus gains de performance que cela entraînera.

Jamais on ne s'inquiète des difficultés croissantes que rencontrent ces agences pour répondre aux enjeux de santé publique. Tandis que de nouveaux crédits sont alloués à des regroupements, on demande aux agences de se serrer la ceinture tout en exigeant d'elles d'assurer des missions toujours plus étendues.

Cette année, on annonce une baisse de vingt équivalents temps plein pour l'Agence nationale de sécurité du médicament tout en lui imposant des délais de traitement plus courts pour les autorisations de mise sur le marché. Le Gouvernement essaie de nous rassurer en affirmant que cette baisse d'effectifs tient compte du transfert de l'Agence européenne des médicaments à Lille, avant même que ce transfert soit entériné par l'Union européenne.

Avec une telle saignée, un tel affaiblissement des agences de santé, comment peut-on espérer qu'elles fassent le poids face à de grands groupes pharmaceutiques lorsque ceux-ci refusent de prendre en charge les dommages subis par les patients ?

S'agissant de la Dépakine, nous soutenons votre décision d'allouer 78 millions d'euros par an à l'indemnisation des victimes, afin de dédommager les familles dans les plus brefs délais. Cela dit, notre groupe surveillera de très près les avancées des négociations pour que Sanofi rembourse rapidement l'État de cette avance.

Vous nous annoncez une baisse de quatre ETP pour l'Institut national du cancer, alors que les cancers environnementaux se multiplient. Nous apprenons aussi la diminution de 38 % des crédits alloués au Haut conseil de la santé publique et enfin une baisse de quinze ETP pour l'Agence nationale de santé publique. Rien n'est fait pour contrer ces coupes continues depuis plusieurs années. À ces diminutions de postes, vous opposez les miracles du numérique. Les personnes en souffrance se retrouveront de plus en plus face à des plateformes internet. Vous faites une dépression ? Pas d'inquiétude, l'application « Stop blues » est là pour vous prendre en charge... Arrêtons les stupidités ! Le numérique peut apporter des solutions, mais non répondre à lui seul aux enjeux de santé publique.

Venons-en au second volet de la mission « Santé », dédié à 99 % à l'aide médicale de l'État. Depuis plusieurs années, les flux migratoires en provenance de pays où la France est

impliquée sont en hausse. Il est donc normal, par solidarité, d'apporter un minimum d'aide en matière de santé aux individus et aux familles en détresse. La hausse des crédits de l'AME accompagne cette augmentation tendancielle du nombre de nouveaux arrivants.

Cela dit, comme vous le savez, l'AME de droit commun n'est offerte qu'à des personnes résidant depuis au moins trois mois en France. Or vous souhaitez renforcer la traque de ceux qui tentent de bénéficier illégalement de l'AME, notamment aux migrants tout juste arrivés sur le territoire. Quand il s'agit de traquer les plus démunis, vous vous montrez une fois de plus particulièrement vigilants. Pouvez-vous me rappeler la perte nette de l'État liée à la réforme de l'ISF et à celle de la fiscalité sur le capital ? Je vais vous le dire : 5 milliards d'euros. L'AME ne représente même pas un cinquième de cette somme.

À la France insoumise, nous ne souhaitons pas dépenser plus de crédits pour la traque des plus démunis. Nous sommes surtout particulièrement inquiets de constater que le taux de renoncement aux soins pour raisons financières mais également par manque d'information et d'accompagnement est en augmentation constante. Ce budget est un coup de plus porté à la politique de santé ; c'est pourquoi nous ne voterons pas les crédits de cette mission. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Bruneel, pour le groupe de la Gauche démocrate et républicaine.

M. Alain Bruneel. Madame la présidente, madame la ministre, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, mes chers collègues, la santé vaut plus que tout l'or du monde. Socrate en son temps posait déjà la question : « Existe-t-il pour l'homme un bien plus précieux que la santé ? » La santé est en effet le plus grand des biens. C'est pour cette raison que nos avis sur cette mission ne relèveront aucunement de la polémique mais bien de remarques politiques destinées à défendre ce bien commun vital pour nos concitoyens.

Il convient de rappeler le contexte global dans lequel nous évoluons. La majorité de l'Assemblée nationale a voté le projet de loi de financement de la Sécurité sociale, annonçant la mort de cette dernière et affichant une politique d'austérité avec 4,2 milliards d'économies prévues sur l'assurance maladie en 2018. Les citoyens seront pénalisés, les attentes, non satisfaites, les besoins de santé, pourtant si nombreux, risquent de rester sans solution.

La mission « Santé » s'inscrit dans ce climat et son budget équivaut d'ailleurs à peu près au montant des économies demandées à l'hôpital public, soit 1,4 milliard d'euros. Certes, la mission présentée affiche une hausse de crédits de 14 % en un an. Nous pourrions nous en réjouir si cela ne masquait pas de grandes disparités. Cet effet d'annonce apparaît comme un nouveau trompe-l'œil qui ne saurait occulter le fait que certaines actions souffrent d'une diminution drastique de leurs crédits. Les effectifs ne sont pas épargnés, avec une diminution de 57 ETP, après les 40 emplois déjà supprimés en 2017.

Pour relativiser l'augmentation globale des crédits, arrêtons-nous sur ceux relatifs à la prévention, à la sécurité sanitaire et à l'offre de soins. La hausse profite en réalité majoritairement aux frais de justice, notamment en lien avec le scandale de la Dépakine. À ce sujet, s'il est important

que l'indemnisation des victimes puisse démarrer sans tarder, cela ne doit pas empêcher l'État d'imposer à l'industriel d'assumer ses responsabilités en la matière.

Dans le détail, les crédits de l'action « Santé des populations » diminuent de moitié. Ceux de l'action « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades » baissent de 4 millions d'euros. Les fonds pour lutter contre les maladies neurodégénératives – un véritable fléau national – sont, du reste, largement insuffisants.

Les objectifs d'information et d'éducation en matière de pratiques à risques conduisant à des pathologies graves sont évidemment importants, mais ne peuvent se suffire à eux-mêmes. Cette approche comportementaliste ne saurait masquer que, plus que les mauvais comportements, c'est surtout la violence sociale de notre société qui dégrade au quotidien les corps et les esprits de nos concitoyens. D'ailleurs les indicateurs de performance de ce programme, tant pour la prévalence du tabagisme que pour les taux de couverture vaccinale contre la grippe, sont tous calculés par moyenne. Or les moyennes sont souvent trompeuses en cela qu'elles rendent invisible la brutalité des inégalités. Si l'espérance de vie s'accroît dans notre pays, les inégalités sociales face à la mort sont plus violentes que jamais. La santé est donc avant tout le résultat de l'inscription dans les corps et dans les esprits du fonctionnement social inégalitaire de nos sociétés par lequel les disparités sociales passent sous la peau.

Le second programme de cette mission concerne principalement l'AME. Nous voulons ici affirmer haut et fort l'importance de ce dispositif de solidarité concrète avec les plus fragiles. La santé ne peut se monnayer, contrairement à ce qu'ont proposé certains députés lors de l'examen des crédits en commission. Elle doit rester un droit pour tous, y compris et surtout pour ceux qui en ont le plus besoin. Nous saluons donc ici l'attachement affirmé par Mme la ministre à l'AME dont les crédits augmentent de 108 millions d'euros. À ceux qui voudraient tourner le dos à la dignité humaine en pointant du doigt les plus fragiles, nous répondons que c'est l'honneur de notre pays que d'avoir un tel dispositif. Les nouvelles révélations sur les paradis fiscaux doivent d'ailleurs nous faire relativiser toute tentative d'économie budgétaire sur des programmes aussi indispensables, qui nécessitent à tout prix d'être sanctuarisés. C'est une urgence tant du point de vue humain que du point de vue sanitaire.

Pour conclure, nous ne pouvons accepter que la philosophie du « faire mieux avec moins », adoptée pour entrer dans les clous des contraintes budgétaires européennes, s'applique à la santé. L'argument selon lequel les efforts seraient répartis sur des financements interministériels ne peut d'ailleurs nous rassurer, les logiques « austéritaires » étant identiques pour les autres missions budgétaires. C'est pourquoi nous ne voterons pas ces crédits.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Louis Touraine, pour le groupe La République en marche.

M. Jean-Louis Touraine. Madame la présidente, madame la ministre, madame la présidente de la commission, madame la rapporteure spéciale, monsieur le rapporteur pour avis, chers collègues, notre politique de santé publique trouve une illustration et des moyens budgétaires dans la mission « Santé » du projet de loi de finances.

Au cœur du programme 204 se trouve la prévention, priorité des priorités de ce mandat dans le domaine sanitaire. En effet, la France a depuis longtemps une médecine curative de haut niveau, mais une politique de prévention insuffisante, en retard par exemple sur celle des pays d'Europe du Nord. Introduire la prévention dans l'ensemble des politiques publiques implique de revaloriser la médecine scolaire et la médecine du travail, de créer un service sanitaire chez les jeunes professionnels de la santé et d'amplifier la protection environnementale, l'éducation et la promotion de la santé à l'école. Cela suppose aussi – et nous vous en remercions, madame la ministre – de mener la politique volontariste que vous avez impulsée en matière de vaccination. Vous avez également annoncé des mesures visant à restaurer la confiance et à lutter contre les campagnes de désinformation menées contre les vaccins, en particulier sur internet.

Nous vous savons également gré de votre détermination dans le combat contre le tabagisme. Certes, l'efficacité de la dissuasion aurait été encore plus forte si l'augmentation du prix avait été organisée en une ou deux fois seulement, plutôt qu'en cinq ou six occasions, même si l'on aboutit au final, en 2020, au même prix : 10 euros.

Cette mesure, ainsi que plusieurs autres que vous déployez, permettront aux populations les plus vulnérables à l'addiction tabagique – les jeunes et les précaires – de s'orienter vers un sevrage de plus en plus accessible. Réjouissons-nous également de la taxe proportionnelle à la quantité de sucre dans les boissons sucrées, de l'amélioration de l'alimentation et de l'encouragement de l'exercice physique. Améliorer la santé sexuelle, réduire l'alcoolisme, dépister des maladies sexuellement transmissibles et divers cancers fait aussi partie de vos objectifs.

Le programme 183 comporte le dispositif de l'AME. Madame la ministre, notre groupe parlementaire soutient totalement votre défense courageuse de ce dispositif. Il y va de la solidarité, de l'éthique et de l'humanisme. Il y va aussi de la santé publique car laisser évoluer des maladies transmissibles représenterait un danger pour tous. Il y va enfin du pragmatisme : en effet, aucun médecin français n'accepterait de priver de soins un malade sous prétexte qu'il est étranger ; cela contredirait son serment et son éthique.

Dès lors, ces soins devraient-ils échapper à toute facturation ou comptabilité et creuser les déficits ? Bien sûr que non. De plus, différer ces soins n'aboutirait qu'à les rendre plus onéreux, du fait de la progression et de l'aggravation de la maladie. Cela ne signifie pas qu'il serait superflu de contrôler cette dépense, comme les autres dépenses de santé. La fluctuation de son montant, dans les années écoulées, a surtout été en relation avec la variation du nombre de bénéficiaires.

Je termine en saluant l'effort déployé en faveur des victimes de la Dépakine. L'indemnisation, gérée par l'ONIAM, deviendra plus simple et plus rapide, tandis que l'État en obtiendra le remboursement par le laboratoire en cause. Au total, le groupe La République en marche votera donc les crédits de cette mission. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Julien Aubert, pour le groupe Les Républicains.

M. Julien Aubert. Madame le président, madame le ministre, madame le rapporteure spécial, monsieur le rapporteur pour avis, je voudrais concentrer mon propos sur l'AME.

En commission élargie, madame le ministre, je vous ai interrogée sur l'extension progressive du coût de ce dispositif permettant aux étrangers en situation régulière de bénéficier de soins gratuits. Je vous ai rappelé la position de notre groupe, parfaitement raisonnable : prévoir un droit de timbre pour éviter le tourisme sanitaire tout en conservant une aide pour les sans-papiers, afin de ne pas abandonner ces populations.

Notre pays est généreux, mais sa générosité a des limites. À sa création, en 2000, le budget de l'AME était de l'ordre de 75 millions d'euros. En 2016, il avait déjà décuplé, avec un taux de progression des dépenses de 38 % par an. Cette année, vous prévoyez 923 millions d'euros pour 2018, soit une petite progression de 13 %, après une augmentation de 852 millions en dix-huit ans. Quand prendrez-vous conscience que cette évolution est sans fin ?

En commission, madame le ministre, en réponse à mon argumentation, vous avez préféré le terrain des grands principes et toisé de haut nos arguments en tentant de les discréditer. En effet – je m'en suis rendu compte de mes propres yeux en me rendant dans des centres d'accueil –, le téléphone portable est le premier outil d'un clandestin, comme le montrent de nombreux articles publiés dans des magazines franchement peu susceptibles de phobie anti-migrants, comme *Marianne*. Je vous alertais sur le fait que, si les clandestins peuvent acquitter le prix du forfait d'un téléphone portable, ils sont en mesure de participer à leur protection sociale.

M. Alain Bruneel. Ce que vous dites est scandaleux !

M. Julien Aubert. Vous avez tenu des propos approximatifs, préférant dépeindre les bénéficiaires de l'AME comme des ultra-pauvres contagieux. Comme votre prédécesseur Marisol Touraine, avec les mêmes arguments, vous avez fermé sèchement la porte à tout débat. Rouvrons donc le débat, en évitant *Germinal*.

Premièrement, pour fermer la porte à un « droit de timbre », vous invoquez un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales – IGAS – et de l'Inspection générale des finances – IGF – de 2007, c'est-à-dire vieux de dix ans, époque où la dépense se situait à la moitié de la jauge actuelle. Surtout, vous m'avez affirmé qu'il était prouvé que la mise en place d'un droit de timbre ferait exploser les dépenses liées au retard de la prise en charge de maladies contagieuses. Visiblement, vous n'avez jamais lu le rapport de 2007 ni sa mise à jour de 2010.

Le rapport de 2007 consacre à peine une dizaine de lignes, peu étayées, à cette proposition, pour la balayer d'une manière très lapidaire en s'appuyant sur une ligne d'un rapport de Médecins du monde relatif à la couverture vaccinale des patients étrangers. Les rédacteurs de 2010 sont beaucoup plus prudents que vous, écrivant que « toute méconnaissance du statut sérologique par la personne ou tout retard au diagnostic peut » – j'insiste sur ce dernier mot – « avoir des conséquences importantes sur la dissémination de la maladie. [...] En éloignant les publics concernés du système de soins, le risque est grand de faciliter la propagation de ce type de pathologies. » Ce constat repose non pas sur une étude, mais sur un raisonnement théorique, c'est-à-dire sur une possibilité, assez peu solide pour balayer d'un trait de plume une économie potentielle.

Deuxième confusion : vous semblez suggérer que les dépenses consacrées aux pathologies lourdes concernent la majeure partie des personnes éligibles à l'AME. Je vous

rappelle toutefois qu'en 2008, on comptait 5 700 cas de tuberculose en France, que les neuf premiers déciles des bénéficiaires de l'AME ont un profil semblable à celui du régime général et que 10 % des bénéficiaires comptent pour 73 % des dépenses. Résumer la question de l'AME à la tuberculose ou au VIH est donc très réducteur – ou alors, faites dès maintenant sortir du panier de soins le remboursement intégral des frais d'optique, les prothèses ou les soins dentaires. Vous semblez confondre allègrement les dépenses de droit commun et les dépenses d'urgence ou humanitaires.

Sur les pathologies lourdes, des cas de fraude ont été dénoncés avec une filière de Géorgiens tuberculeux : en 2014, 57 cas ont coûté 13,6 millions d'euros. Le professeur François Bricaire déclarait dans *Le Point* que « les patients se donnent le mot. Dans leur pays d'origine, on leur dit que la France est le seul pays où ils pourront être traités. »

Troisième approximation : vous semblez affirmer qu'en prônant le droit de timbre, nous serions des barbares, prêts à livrer le pays à la diffusion des pathologies. Nous ne céderons pas aux marchands de peur : ouvrez les yeux, vous êtes la seule en Europe à penser ainsi !

Un bénéficiaire français revient à 2 350 euros, contre 1 564 euros en Suède, 1 250 en Espagne et 569 au Royaume-Uni.

M. Alain Bruneel. Ici, c'est la France !

M. Julien Aubert. Pourquoi ? Parce que le Danemark, la Suisse, l'Espagne, le Royaume-Uni, la Suède et l'Italie ont tous mis en place des dispositifs modérateurs. Vous trouvez que 30 euros est un luxe ? Que dire de la Suisse, qui demande 250 euros par an, ou de la Suède, qui demande 5 euros par visite ? Comment font-ils ? L'Espagne a choisi, depuis 2012, de limiter le remboursement des soins aux étrangers en situation irrégulière aux urgences, à la maternité, aux soins aux mineurs, à la vaccination et à la prévention des maladies infectieuses ? Est-ce pour autant un pays inhumain ? La seule exigence qui nous incombe est de fournir aux sans-papiers des soins immédiats et urgents, ce que nous faisons avec l'aide d'urgence.

En conclusion, pour tous ceux qui n'ont pas de quoi finir leurs fins de mois ou qui économisent difficilement quelques euros, cet exemple de générosité incontrôlée, impossible à critiquer et illimitée est incompréhensible. Elle pave la voie aux mouvements protestataires et de rejet de l'autre.

Mme la présidente. Merci de conclure !

M. Julien Aubert. Vous n'avez même pas l'argument de la collégialité : votre collègue Gérard Darmanin, ministre de l'action et des comptes publics, déclarait en 2014 que le problème était non pas l'AME, mais la suppression du droit de timbre. C'est le principe selon lequel, même quand on est dans le besoin, on doit contribuer.

M. Xavier Breton. Très bien !

Mme la présidente. Nous en arrivons aux questions.

Je vous rappelle que la durée des questions et des réponses est fixée à deux minutes.

La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Madame le ministre, la prévention est essentielle et vous avez d'ailleurs annoncé votre volonté de travailler sur ce sujet. Pour le groupe La France insoumise, la

prévention est aussi une priorité. Durant l'examen du texte en commission, vous nous avez expliqué que les spots télévisés n'avaient que très peu d'effet, alors qu'ils coûtaient très cher, et qu'il fallait réfléchir à de nouveaux moyens de prévention à évaluer, comme les réseaux sociaux.

Nous saluons cette réflexion, mais une interrogation perdure : qui mieux que les personnels soignants peut aider à obtenir des résultats dans ce domaine ? Qu'il s'agisse de l'auxiliaire puéricultrice qui, à la maternité, expliquera aux parents l'importance des vaccins, de l'infirmière scolaire qui parlera nutrition aux élèves en les informant sur les dangers de la malbouffe et les risques d'obésité, du médecin qui, aux urgences, expliquera les méfaits du tabac au patient qui se présente pour un asthme sévère ou de l'aide-soignante en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – EHPAD – qui expliquera les bienfaits du maintien de l'autonomie, les soignants sont, vous l'aurez compris, un atout en matière de prévention.

Or, alors que cette dernière fait partie de leur formation, rien dans ce PLF ne permet aux soignants de vous aider dans cette tâche si importante. Les soignants n'ont déjà pas les moyens d'effectuer les soins de base : ne parlons pas de la prévention.

Madame la ministre, pourquoi ne pas avoir prévu une ligne budgétaire pour augmenter les moyens des personnels soignants, qui pourraient de nouveau prodiguer des soins de qualité et, enfin, prendre le temps d'éduquer les patients, les résidents, les familles et les enfants, permettant ainsi le travail de prévention de qualité auquel vous souhaitez parvenir ?

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Madame Fiat, j'ai expliqué en commission élargie que la prévention est en effet difficile à évaluer dans sa globalité, tant les actions de prévention sont nombreuses dans les politiques publiques et tant il est difficile d'évaluer le temps que les soignants passent à faire la promotion de la santé auprès de leur patientèle. C'est là l'une des difficultés que l'on rencontre pour consolider le budget dédié à la prévention. En effet, dans la rémunération des professionnels, seule la rémunération sur objectifs de santé publique – ROSP – fait état de mesures de prévention. Or on sait bien que les professionnels de santé interviennent, au-delà de la ROSP, à tous les niveaux et à tous les moments.

Bien entendu, la prévention dans le domaine de la santé ne peut se résumer au budget voté dans le cadre du PLF – c'est bien la difficulté que nous rencontrons tous lorsqu'il faut consolider notre vision de la prévention en France. C'est la raison pour laquelle je souhaite inciter les professionnels de santé à se former aux mesures de prévention, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui au cours de leurs études. Je souhaite les inciter financièrement en modifiant les modes de tarification et en basculant d'une tarification 100 % à l'acte vers une tarification prenant en compte les parcours de soins et le temps consacré à la prévention. Je souhaite que nous développons de bonnes pratiques dans le champ de la prévention, notamment dans les recommandations de la Haute Autorité de santé. Toutes ces mesures ne sont pas quantifiées dans le PLF : c'est bien la difficulté aujourd'hui.

Pour revenir aux critiques qui ont pu être formulées sur le budget en matière de prévention présenté dans le PLF, je rappelle que l'une des raisons pour lesquelles nous avons le sentiment – je dis bien : le sentiment – que ces budgets baissent est qu'une partie en a été basculée au profit de la

CNAMTS, dans le cadre du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire – FNPEIS – et du Fonds d'intervention régionale – FIR –, afin de laisser à la disposition des ARS plus de moyens pour financer des actions de prévention sur le terrain.

Il faut enfin tenir compte de la suppression de la réserve parlementaire, qui apparaissait dans les budgets de prévention. En tenant compte de cette suppression et du fait que le gel de crédits est passé de 8 % à 3 %, nous pouvons considérer que les budgets de prévention sont stables aujourd'hui dans ce programme, ou qu'ils diminuent très peu.

Je tiens donc à rassurer l'ensemble des parlementaires, vous comprise, madame Fiat, en réponse à votre remarque : les budgets de prévention sont concordants et conformes à mon ambition de faire, s'agissant de la prévention, un vrai virage, de parvenir à un vrai changement de paradigme dans notre pays. Les budgets concentrés dans le PLF ne représentent évidemment qu'une toute partie des actions que nous pourrions mener dans ce domaine.

Je terminerai en évoquant la médecine scolaire, dont j'entends souvent répéter qu'elle n'est pas à la hauteur des besoins et des attentes. Ce n'est en effet, à l'évidence, pas le cas, mais je rappelle que la médecine scolaire ne dépend pas du ministère de la santé ni du PLF : elle relève exclusivement de la direction générale de l'enseignement scolaire – DGESCO – du ministère de l'éducation nationale. Jean-Michel Blanquer et moi-même travaillons pour faire en sorte que la visite médicale de six ans soit effective pour 100 % des enfants français et, compte tenu du faible nombre des médecins scolaires, l'idée est de faire travailler, le cas échéant, d'autres professionnels de santé libéraux au sein de l'école – mais la médecine scolaire, dans ce pays, ne relève malheureusement pas de ma responsabilité.

Mme la présidente. Nous en avons terminé avec les questions.

Mission « Santé » (état B)

Mme la présidente. J'appelle les crédits de la mission « Santé », inscrits à l'état B.

Sur ces crédits, je suis saisie de deux amendements.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1095.

Mme Emmanuelle Ménard. Neuf cent vingt-trois millions sept cent trois mille huit cent vingt-quatre euros : c'est, à l'euro près, la somme qui sera allouée en 2018 à l'aide médicale de l'État – une enveloppe en constante augmentation, en roue libre, si j'ose dire, car on nous annonce que 12 % seulement des dossiers présentés seront contrôlés en 2018.

Je ne dis pas qu'il faut supprimer complètement l'aide médicale de l'État.

M. Olivier Véran. Ah !

Mme Emmanuelle Ménard. Les réfugiés qui se trouvent dans un état d'urgence absolue doivent, bien entendu, pouvoir bénéficier de cette aide. Il faut, bien entendu, soigner ceux qui sont atteints de maladies que nous avons

réussi à endiguer en France, telles que la tuberculose, la rougeole ou l'hépatite B, mais la France ne pourra pas continuer à ce train-là.

En 2003, la France a soigné 180 415 réfugiés. En 2016, ils étaient 311 310 – soit, en treize ans, une augmentation de 72 %. On peut s'en réjouir, mais comment aussi ne pas se poser quelques questions ? Comment la France pourra-t-elle continuer à faire face à cette pression migratoire toujours plus importante ? Comment réserver à ces réfugiés un accueil digne, sans pour autant léser les Français, qui ont besoin de tous les soins et qui y ont droit ? L'AME ne tombe pas du ciel : elle est issue de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, c'est-à-dire qu'elle est payée par ceux qui travaillent pour ceux qui, non seulement ne travaillent pas, mais qui sont également en situation irrégulière.

Il faut réduire drastiquement le montant de l'AME et, pour cela, lutter avec toutes les armes dont nous disposons contre l'immigration illégale qui submerge notre pays. Le Gouvernement ne cesse de répéter qu'il faut se fixer des priorités. Je vous en propose donc une : plutôt que d'augmenter l'enveloppe de l'AME et de se complaire dans le rôle du bon Samaritain, ne pourrions-nous pas consacrer cette enveloppe à la lutte contre la désertification médicale ?

À chacun ses choix. Vous connaissez le mien.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement que vous présentez, madame Ménard, vise à transférer 250 millions d'euros des crédits de l'AME du programme 183 vers le programme 204.

Nous pourrions comprendre votre démarche, qui entend répondre à l'évolution des dépenses au titre de l'AME, lesquelles, comme vous l'avez rappelé, ont connu une évolution importante au cours des dernières années, mais une telle diminution de crédits ne permettrait pas de conduire correctement cette politique de santé publique – vous appelez en effet à une diminution des crédits de l'ordre de 25 %.

Je veux également rappeler que chaque année, de 2012 à 2016, les crédits ouverts au titre de l'AME ont été sous-budgétisés et que les consommations ont été bien supérieures, notamment pour les années 2013 et 2014, où elles ont dépassé de 25 % les crédits initialement budgétés, comme le rappelait Claude Goasguen, précédemment rapporteur spécial sur la mission « Santé ».

Nous souscrivons tous, me semble-t-il, à l'idée que nous devons éviter les sous-budgétisations. En 2017, les crédits ouverts dans la loi de finances initiale sont de 815 millions d'euros. Ce chiffre est du reste inférieur aux consommations 2016. Le taux de consommation de ces crédits au 15 octobre s'établit cependant à 70 % environ et la direction de la Sécurité sociale a indiqué que la totalité des crédits votés pour 2017 ne serait sans doute pas consommée en année pleine.

Il me semble donc que nous devrions faire en sorte que les crédits ne sont pas sous-budgétisés. Je vous propose de retirer cet amendement, qui peut être considéré comme un amendement d'appel auquel nous nous efforçons de répondre en demandant, par un amendement que je défendrai tout à l'heure, un rapport destiné à éclairer les évolutions des crédits de l'AME.

La commission n'a pas examiné cet amendement. À titre personnel, j'y suis défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Comme vous l'imaginez, le Gouvernement est défavorable à cet amendement. L'AME est un dispositif qui se justifie par des considérations humanitaires mais aussi sanitaires et économiques.

L'AME protège certes les personnes concernées, mais elle nous protège aussi de soins trop tardifs, qui coûteraient beaucoup plus cher à la collectivité. Il ne s'agit pas seulement – pour répondre à M. Aubert – de la tuberculose : quand on ne traite pas une hypertension artérielle ou un diabète, qu'un malade fait un accident vasculaire cérébral et qu'il est à la charge de la collectivité, il coûte infiniment plus cher que n'aurait coûté le traitement de l'hypertension. C'est donc un mauvais calcul que de retarder des soins courants.

Je rappelle également que le panier de soins remboursé par l'AME n'est pas celui du droit commun : ces patients n'ont pas accès aux médicaments remboursés à 15 %, et il y en a énormément ; ils n'ont pas accès évidemment à la procréation médicalement assistée ni aux cures thermales. Lorsqu'un médicament ou un dispositif dont ils ont besoin nécessite un accord préalable de la Sécurité sociale, ils ont évidemment, comme tout le monde, l'obligation de demander cet accord.

En pratique, les malades bénéficiant de l'AME ont un panier de soins très réduit mais celui-ci permet à l'ensemble de la collectivité de se protéger contre un certain nombre de maladies infectieuses. Tout en protégeant ces malades contre des maladies chroniques, l'AME protège la collectivité d'un surcoût éventuel pour l'hôpital public ou pour la collectivité.

Nous faisons, depuis plusieurs années, d'énormes efforts de gestion. À partir de mi-2018, les trois caisses d'assurance maladie de Paris, Bobigny et Marseille assureront l'instruction de l'ensemble des demandes d'AME en métropole. Cette mutualisation permettra, outre des économies de gestion, d'améliorer l'accès au dispositif par la réduction des délais d'instruction et l'harmonisation des procédures. Elle permettra également un meilleur contrôle et un meilleur pilotage des dossiers, et donc de l'aide médicale de l'État. Je suis défavorable à votre amendement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

M. Brahim Hammouche. Très bien !

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. J'entends bien vos arguments, madame la ministre, mais il me semble que vous mélangez tous les cas de figure, par exemple en évoquant simultanément les maladies infectieuses et l'hypertension artérielle. J'aimerais savoir sur quelles données vous vous fondez : existe-t-il des études ? Je ne crois pas – et c'est justement ce que nous vous demandons. Il n'y a pas d'étude systématique nous permettant de juger du bien-fondé d'accorder tous les soins aux personnes bénéficiaires de l'AME.

(*L'amendement n° 1095 n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1111.

Mme Emmanuelle Ménard. Si la e-santé est l'un des résultats des avancées technologiques, c'est aussi le fruit d'une politique de santé désastreuse : 9 000 communes, et pas seulement des communes rurales, soit 5,3 millions d'habitants, vivent dans de véritables déserts médicaux, et ces chiffres n'iront pas en s'améliorant. Encourager la e-santé, oui, mais seulement quand elle permet une meilleure information ou une opération à des milliers de kilomètres de distance. Encourager la télémédecine, oui, mais comment parler de télémédecine dans des territoires où la couverture numérique n'est même pas assurée ? Quelle vision de la médecine ce projet véhicule-t-il ? Telle est la question que nous devons nous poser.

Le serment d'Hippocrate, vieux de 2 500 ans, nous aide à y répondre : « Je dirigerai le régime des malades à leur avantage [...] et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. » Qu'en est-il avec la télémédecine ? Elle rompt les relations entre le patient et le médecin, pourtant indispensables ; elle n'assure plus un suivi médical de qualité ; elle crée une iniquité entre les patients ; elle est un signe de renoncement vis-à-vis des communes car une commune sans médecin est une commune qui se meurt.

L'implantation de médecins dans les déserts médicaux n'est plus une option : c'est une urgence. Les allègements fiscaux peuvent être une solution, tout comme l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine admis en deuxième année. Alors oui, c'est vrai, ces étudiants ne seraient formés que dans dix ou quinze ans, mais au moins ils seront là pour nos enfants. Les 26 % de médecins à la retraite qui continuent d'exercer leur métier ne sont pas la solution, ni les 11,8 % de médecins munis d'un diplôme étranger, synonyme d'une formation d'une qualité parfois grande.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. À travers cet amendement, vous proposez de transférer 100 millions d'euros du programme 183 concernant l'action « Aide médicale de l'État » au profit du programme 204, en justifiant ce transfert par la lutte contre la désertification médicale. Votre préoccupation est unanimement partagée, sur tous les bancs ; Mme la ministre y est très attentive et nous sommes tous préoccupés par cette situation. C'est un sujet d'importance puisque les Français, où qu'ils soient, doivent accéder aux soins de la même manière.

Dans l'exposé sommaire de votre amendement, vous évoquez plus particulièrement deux points, notamment ce que vous appelez la révolution de la santé réalisée par la e-santé. Dans une certaine mesure, je partage votre vision : si la télémédecine doit être développée, elle doit l'être au service de nos territoires et des Français. Nous avons besoin de médecins, c'est indéniable. Vous évoquez également la suppression du *numerus clausus* en France. Ce n'est pas le présent amendement qui réglera la question.

Diminuer de 100 millions d'euros les crédits du programme 183, c'est aller vers un risque de sous-budgétisation des crédits de l'AME, sans pour autant en modifier l'approche. Nous ne pouvons donc accepter une telle sous-budgétisation – je vous renvoie à l'argument que j'ai développé concernant l'amendement précédent.

Je vous demande donc de bien vouloir retirer votre amendement ; vous pourrez éventuellement vous rallier à l'amendement visant à produire un rapport. La commission n'a pas examiné cet amendement ; à titre personnel, j'y suis défavorable.

(L'amendement n° 1111, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

(Les crédits de la mission « Santé » sont adoptés.)

Après l'article 62

Mme la présidente. Je suis saisie de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 62.

La parole est à M. Fabrice Brun, pour soutenir l'amendement n° 767 rectifié.

M. Fabrice Brun. Le présent amendement vise à rétablir deux mesures supprimées par le précédent gouvernement : d'une part, la procédure d'agrément préalable de l'aide médicale de l'État et, d'autre part, un droit annuel forfaitaire dont le montant sera fixé par décret.

La facture prévisionnelle du dispositif de l'aide médicale de l'État s'élèvera à 923 millions d'euros en 2018 – près d'1 milliard d'euros. Comme chaque année, elle sera probablement dépassée de très loin et il faudra abonder la ligne budgétaire en loi de finances rectificative.

Le dispositif connaît également une croissance ininterrompue des bénéficiaires depuis sa création en 2000. À ce jour, leur nombre a dépassé les 300 000 : il a plus que doublé depuis 2002. Il est donc temps, madame la ministre, de poser le débat en termes clairs et responsables afin de renforcer la bonne gestion de ce dispositif humanitaire, comme le font nombre de nos voisins européens, tels que l'Espagne, la Suède, le Danemark et l'Italie.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. La commission a émis un avis défavorable sur cet amendement. En revanche, à titre personnel, j'y suis favorable puisque je l'ai moi-même cosigné.

Je veux rappeler quelques chiffres qui doivent nous conduire à nous interroger. Le nombre de bénéficiaires de l'AME diminue depuis le dernier trimestre de 2016 et, en 2017, il sera probablement inférieur au nombre enregistré en 2015. Or les crédits consommés continuent à augmenter. La mesure qui vous est proposée me semble donc pragmatique et aller dans le bon sens.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Nous apprenons de nos expériences passées. Le droit de timbre a été mis en place en 2011, puis supprimé par la loi de finances rectificative pour 2012 pour de bonnes raisons.

D'abord, il accroît la complexité du processus permettant d'obtenir l'AME : c'est donc un obstacle certain au droit d'accès à l'AME pour toute une population très précaire, en raison des démarches administratives qu'il implique.

Ensuite, cette complexité a créé sinon un obstacle, du moins des retards dans l'accès aux soins, au prix d'une aggravation d'un certain nombre de pathologies. Loin de favoriser

la régulation de la dépense, elle a ainsi occasionné un déport vers des soins hospitaliers, plus coûteux car plus tardifs. Sur la période d'existence du droit de timbre, entre 2011 et 2012, on a ainsi observé une baisse du nombre total de bénéficiaires mais aussi une hausse des dépenses hospitalières de plus de 7 %.

En outre, compte tenu du risque sanitaire plus élevé que représentent les retards de prise en charge pour certaines maladies transmissibles, surreprésentées au sein de la population concernée par le dispositif, nous pensons que nous faisons courir un risque sanitaire à l'ensemble de la population.

Le rendement attendu sur le droit de timbre s'avère très faible ; il est largement dépassé par le coût supplémentaire lié au non-recours aux soins, à l'aggravation des pathologies, au report sur les coûts hospitaliers et au coût des pathologies en résultant ; en plus, il augmente la charge de gestion de façon importante pour les caisses d'assurance maladie. Je suis donc défavorable à votre amendement.

Mme la présidente. La parole est à M. Julien Aubert.

M. Julien Aubert. Posons-nous la question : comment font les autres pays ? Visiblement, il n'y a qu'en France que mettre en place un système de droit de timbre, qui, du reste, présente sa propre complexité, semble infranchissable. Comme je vous le disais tout à l'heure, la Suisse, l'Espagne le Royaume-Uni, la Suède et le Danemark ont mis en place des systèmes – et je ne vous parle pas des systèmes canadien et japonais, qui sont encore plus durs. Par ailleurs, nous connaissons une inflation, que personne ne conteste, des montants en question.

Vous nous avez ensuite expliqué qu'il y avait eu un bilan du droit de timbre. Ce système n'a fonctionné qu'un an : en termes de retour sur expérience, c'est quand même assez limité. De plus, à ma connaissance, il n'y a pas eu de rapport sur le sujet. Nous avons pour l'instant un rapport de l'IGAS et de l'IGF datant de 2007 et mis à jour en 2010. Ce document ne consacre que quatre lignes aux maladies infectieuses, pour souligner qu'il pourrait y avoir un risque : ce n'est pas véritablement ce que l'on pourrait appeler une étude médicale de grande ampleur.

En revanche – vous avez raison sur ce point –, il explique les difficultés administratives découlant de l'instauration d'un droit de timbre. On peut débattre de cette question, mais le sujet aujourd'hui est de savoir si un clandestin qui bénéficie d'une protection sociale doit ou non contribuer au financement. Le sujet n'est pas budgétaire : c'est une question de principe. Dès lors que des Français cotisent pour bénéficier de la protection sociale, ceux qui sont entrés illégalement sur le territoire doivent-ils également contribuer ?

Mme la présidente. La parole est à M. Alain Bruneel.

M. Alain Bruneel. Je suis stupéfait par ce débat, qui plus est mené à une heure aussi tardive. Je n'arrive pas du tout à comprendre. Le budget de l'AME, inclus dans le programme 183, répond à des besoins bien identifiés et correspond à une situation politique – je rejoins tout à fait les propos de Mme la ministre sur le sujet. On ne peut pas non plus proposer de prélever sur ce budget pour en financer d'autres : ce n'est pas ainsi que l'on procède. Ce budget a un rôle bien spécifique.

Vous dites, monsieur Aubert, que les clandestins ont les moyens de s'acheter un portable et de payer un abonnement de 30 euros. Mais il s'agit de personnes ayant quitté leur pays en bateau, et certaines sont mortes au cours de la traversée. Ils achètent un portable pour communiquer avec leur famille, tout simplement. C'est humain ! (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR, FI, REM et MODEM.*)

Tout doit être contrôlé dans la vie – c'est normal et Mme la ministre l'a dit aussi –, mais je trouve scandaleux de proposer d'amputer ce budget. Si ce budget doit augmenter, je voterai cette augmentation. (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR, FI, REM et MODEM.*)

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Véran.

M. Olivier Véran. Premièrement, vous dites qu'il faut réserver l'AME aux tuberculeux : j'aimerais qu'on m'explique comment on sait qu'un patient souffre d'une tuberculose plutôt que d'une bronchite virale avant qu'il ait été examiné. J'ai beau être médecin, je suis incapable de vous dire si un gamin qui a de la fièvre et tousse souffre de la tuberculose avant de lui faire passer une radio, voire un scanner. Vous devez donc être devin ou très fort en médecine.

M. Julien Aubert. Caricature !

M. Olivier Véran. Deuxièmement, la non-assistance à personne en danger n'est pas inscrite dans l'ADN de notre pays. Quand on porte une blouse blanche, on soigne qui a besoin d'être soigné, sans examiner quels sont ses papiers et si l'on sera payé ou non.

En abrogeant l'AME ou en réduisant l'accès à ce dispositif, la seule chose que l'on supprime c'est la possibilité pour les professionnels de santé à l'hôpital et en médecine de ville d'être rémunérés pour les soins qu'ils continueront de donner. Vous avez une bien piètre idée des professionnels de santé de notre pays pour croire qu'ils cesseront de soigner.

M. Julien Aubert. Vous êtes hors sujet !

M. Olivier Véran. C'est ce que dit le serment d'Hippocrate, que vous avez cité, madame Ménard : on soigne les gens, quels que soient leurs moyens.

Dernier point : 300 000 bénéficiaires multipliés par 30 euros, cela fait effectivement 9 millions d'euros par an. L'AME est le moins protecteur de tous les systèmes de santé en France. Les médicaments à 15 %, les cures thermales, la PMA : toute une gamme de soins auxquels tous les régimes donnent accès ne sont pas ouverts aux bénéficiaires de l'AME.

C'est l'AME ou rien : il n'y a pas d'autre système. Prétendre qu'on va faire payer un droit d'entrée à ces personnes est incohérent sur le plan scientifique, médical et éthique. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM, MODEM et FI.*)

(*L'amendement n° 767 rectifié n'est pas adopté.*)

Mme la présidente. Je suis saisie de deux amendements, n° 1053 et 770 rectifié, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 1053.

Mme Caroline Fiat. Cet amendement vise à la remise d'un rapport, mais je profite de l'occasion pour adresser une autre demande aux députés présents dans cet hémicycle. En début de soirée, nous avons beaucoup parlé de l'égalité entre les hommes et les femmes. J'aimerais que tous les députés s'adressent à « Mme la présidente », « Mme la ministre », « Mme la députée ». Ce serait déjà un très bel exemple d'égalité entre les hommes et les femmes pour tous ceux qui nous regardent.

J'en viens à l'amendement. Nous aimerions assurer la pérennisation de l'AME. L'aide médicale de l'État resurgit régulièrement dans le débat public, comme on vient de le voir. Nous pensons que le Gouvernement ne cible pas les bons indicateurs de performance. C'est pourquoi nous demandons un rapport qui permettrait de tordre le cou aux idées fausses et de mettre à plat la question.

J'ai résumé mon propos et maintenant je ne sais plus où j'en suis. Peu importe : nous vous proposons de très bons indicateurs. Tout est écrit sur vos feuilles, lisez-les ! (*Rires. – Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

Mme la présidente. Tout est dit, effectivement ! Merci, ma chère collègue.

Mme Caroline Fiat. Ce rapport pourrait être rédigé par un groupe de travail associant quatre représentants de l'administration et quatre représentants d'associations.

Mme la présidente. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n° 770 rectifié et donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 1053.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Nous demandons au Gouvernement de remettre d'ici à un an au Parlement un rapport analysant les raisons de l'évolution des dépenses au titre de l'aide médicale de l'État.

On constate que les dépenses au titre de l'AME ont augmenté entre 2012 et 2017 d'environ 40 % – augmentation qui se poursuit alors que le nombre de bénéficiaires semble diminuer depuis la fin de l'année 2016, au point qu'il sera probablement inférieur en 2017 à ce qu'il était en 2015. Cette baisse n'est pas expliquée. Elle résulte probablement de la conjonction de plusieurs phénomènes.

L'ensemble de ces éléments nous conduit à demander ce rapport. Il faut maintenir l'AME, mais nous devons avoir une réflexion sur la manière dont cette aide pourra continuer à être dispensée.

L'amendement n° 1053, quant à lui, vise à la remise d'un rapport destiné à faire un bilan de l'aide médicale de l'État. Comme cela a été dit devant la commission des affaires sociales, l'AME fait déjà l'objet d'un certain nombre de rapports.

La question des indicateurs budgétaires est de niveau non pas législatif mais réglementaire. Cela ne veut pas dire que le ministère de la santé ne doit pas essayer de faire évoluer certains critères en lien avec le ministère des finances – je fais confiance à Mme la ministre sur ce point.

J'émet donc un avis défavorable, d'autant que l'amendement que j'ai déposé à titre personnel vise à produire un rapport sur le sujet beaucoup plus ciblé de l'évolution des dépenses au titre de l'AME. J'ajoute que la commission n'a pas examiné l'amendement n° 1053.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Un suivi régulier des dépenses et de l'évolution du nombre de bénéficiaires et de leurs caractéristiques est d'ores et déjà réalisé par le ministère de la santé sur la base des informations transmises par les caisses d'assurance maladie et les données de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation – l'ATIH. C'est sur ces éléments que se fondent chaque année les prévisions budgétaires présentées en PLF.

Il nous semble qu'un rapport supplémentaire n'est pas nécessaire. Il ne pourrait que constater la difficulté de prévoir de façon parfaitement fiable l'évolution du nombre de bénéficiaires, telle qu'on l'a vue cette année notamment.

Enfin, je rappelle que, lors de l'examen du PLFSS pour 2018, un rapport d'information sur l'accès financier aux soins des personnes en situation de précarité a été voté. Il prendra évidemment en compte les bénéficiaires de l'AME.

Il me semble donc qu'un nouveau rapport sur le sujet n'est pas nécessaire. L'avis est, de ce fait, défavorable.

(Les amendements n° 1053 et 770 rectifié, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

Mme la présidente. La parole est à M. Xavier Breton, pour soutenir l'amendement n° 1066.

M. Xavier Breton. Lors de chaque grand débat sur la fin de vie au Parlement, le constat est unanime : il est absolument nécessaire de développer les soins palliatifs. Or, malgré la mise en œuvre de trois plans triennaux pour développer ces soins, 80 % des malades n'y ont toujours pas accès.

Ce qui importe par-dessus tout, c'est d'appréhender cet accompagnement dans toutes ses dimensions – humaines, techniques, médicales et financières –, mais l'offre de soins palliatifs se heurte à plusieurs écueils : des disparités territoriales importantes, un développement trop centré sur l'hôpital, l'insuffisance de la formation des aidants et celle du financement.

On note ainsi l'insuffisance de soins palliatifs dans les établissements médico-sociaux, particulièrement dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Alors que quatre Français sur cinq souhaiteraient passer leurs derniers moments chez eux, plus de la moitié des décès ont encore lieu à l'hôpital. Il faut donc s'interroger sur une prise en charge plus soutenue des soins palliatifs à domicile.

Ces soins palliatifs nécessitent plus que jamais de notre part une attention particulière afin de réduire les inégalités d'accès, de promouvoir la formation, de sanctuariser les sources de financement pour améliorer les conditions de fin de vie de nos concitoyens. La loi Leonetti prévoit que tous les deux ans soit présenté en annexe au projet de loi de finances un bilan de la politique de développement des soins palliatifs. Cette disposition n'a pas été appliquée, ce qui est regrettable et constitue un vrai obstacle à une évaluation précise du développement des soins palliatifs.

L'objet de cet amendement est de demander un rapport sur les moyens budgétaires qu'il convient de consacrer aux soins palliatifs afin de permettre un développement équilibré sur tout le territoire.

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

Mme Véronique Louwagie, *rapporteuse spéciale*. L'objet de cet amendement est de demander au Gouvernement de remettre au Parlement un rapport sur les moyens budgétaires consacrés aux soins palliatifs.

Vous avez rappelé que le gouvernement précédent avait mis en place un plan national pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie. Il serait intéressant de connaître l'état de sa mise en œuvre, notamment en ce qui concerne l'organisation, la formation des personnels, ou encore la diffusion des bonnes pratiques. Un tel rapport permettrait de répondre à l'ensemble de ces questions.

La commission n'a pas examiné cet amendement mais j'y suis favorable à titre personnel.

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

Mme Agnès Buzyn, *ministre*. Le rapport annuel sur le financement des établissements de santé qui est transmis chaque année au Parlement comporte déjà un bilan de la politique de développement des soins palliatifs.

Le projet de rapport pour 2016 vous sera transmis la semaine prochaine. Il fait état d'une progression continue des moyens mis en œuvre pour les soins palliatifs en médecine concernant notamment les unités de soins palliatifs, les lits identifiés de soins palliatifs, l'hospitalisation à domicile ainsi que les recours spécialisés, que ce soient les équipes mobiles de soins palliatifs ou les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques.

S'agissant des séjours ayant codé des soins palliatifs comme diagnostic principal, on constate une augmentation de 2,1 %. Cela représente 708 millions d'euros en 2016. En ce qui concerne les équipes mobiles de soins palliatifs, on constate une progression de ce budget de 3,6 %, soit 136 millions d'euros en 2016.

Je le répète, ce rapport vous sera transmis prochainement. C'est la raison pour laquelle, bien que partageant votre objectif, j'émetts un avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à M. Xavier Breton.

M. Xavier Breton. Si on nous transmet les rapports après le débat, il est difficile d'en débattre. Ainsi, nous n'avons pas pu étudier les chiffres que vous nous donnez.

La loi Leonetti prévoit que ce bilan soit annexé à la loi de finances, ce qui nous aurait permis d'en débattre. C'est pourquoi je maintiens mon amendement.

(L'amendement n° 1066 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. La parole est à Mme Delphine Batho, pour soutenir l'amendement n° 1067.

Mme Delphine Batho. Je sais, madame la ministre, que vous êtes sensible comme nous à la cause des femmes. Je voudrais que l'Assemblée nationale puisse prendre un moment pour se pencher sur la souffrance des femmes qui se battent pour faire reconnaître les graves effets indésirables du dispositif de stérilisation définitive Essure, du laboratoire Bayer.

Pour 2 000 femmes au moins ce dispositif tourne au calvaire : fatigue extrême, douleurs musculaires, troubles neurologiques, douleurs abdominales – la liste n'est pas limitative.

Vous le savez, madame la ministre, le laboratoire Bayer a fini par décider d'arrêter de commercialiser ce dispositif mais il n'y a toujours pas de protocole de retrait et l'explantation de ce dispositif induit, dans certains cas, de véritables mutilations.

Surtout, les victimes demandent la création d'un fonds d'indemnisation adossé à l'ONIAM, comme cela a été fait pour le Mediator ou la Dépakine.

Il ne s'agit en aucun cas que l'État se substitue aux responsabilités du laboratoire, mais il convient, face à un problème d'indemnisation de grande ampleur, de faciliter le parcours judiciaire des victimes. Les femmes qui ont introduit des recours en justice se voient confrontées au coût des expertises – 3 000 euros, parfois même 6 000 euros –, qu'elles ne peuvent engager. L'État doit veiller à ce qu'il y ait une égalité de traitement ; il doit jouer un rôle important entre les femmes victimes et le laboratoire responsable, afin que les choses puissent avancer devant la justice.

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

Mme Véronique Louwagie, *rapporteuse spéciale*. À travers cet amendement, vous demandez la remise d'un rapport sur l'indemnisation des victimes du dispositif médical implantable de stérilisation définitive Essure. De la même façon que cela a été fait pour les victimes du Mediator et de la Dépakine, les victimes demandent la création d'un fonds d'indemnisation, adossé à l'ONIAM, sans préjudice des actions qui peuvent éventuellement être exercées conformément au droit commun. Il s'agit ici de faciliter le parcours judiciaire de ces victimes, afin qu'elles puissent être indemnisées. Comme dans le cas de la Dépakine, plus ancien, le coût d'une telle indemnisation peut être extrêmement élevé.

Il est vrai que le recours direct auprès de l'ONIAM est possible et que, par ailleurs, des actions de groupe sont en cours. Cela dit, s'agissant d'un nouveau cas complexe d'affection iatrogène, un rapport permettrait de mesurer l'ampleur du phénomène et la nature de la réponse à y apporter.

La commission a émis un avis défavorable, notamment au motif qu'il n'était pas opportun de créer des fonds d'indemnisation propres. À titre personnel, j'y suis favorable, pour deux raisons essentiellement : d'une part, cela concerne 2 000 femmes, soit un chiffre important ; d'autre part, le rapport n'est pas exclusif de la création du fonds d'indemnisation, puisqu'il a pour vocation de proposer une réponse.

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

Mme Agnès Buzyn, *ministre*. Je rappelle que les dommages, individuels ou collectifs, causés par des produits de santé ou des médicaments – en l'espèce un dispositif médical – peuvent faire l'objet, dans le cadre des procédures de droit commun, soit de réclamations amiables devant l'ONIAM soit d'actions devant les juridictions.

La mise en place d'un fonds d'indemnisation est dérogeatoire par rapport au droit commun. Elle n'est justifiée que dans trois cas : lorsqu'il existe un problème systémique, suscitant une indemnisation de très grande ampleur – je pense notamment à la Dépakine et à ses nombreuses victimes – ; lorsqu'il existe une faute des pouvoirs publics ; lorsqu'il existe un risque de défaut d'indemnisation des victimes, notamment par l'industriel concerné.

Dans le cas présent, et sans nier les difficultés que décrivent les femmes concernées par le dispositif Essure, nous ne sommes pas dans l'une de ces situations d'exception. Nous proposons donc de rester dans le cadre des procédures d'indemnisation de droit commun.

Par ailleurs, la France est le pays qui a le plus posé d'implants Essure à travers le monde, avec 175 000 femmes concernées. Aujourd'hui, l'évaluation du rapport bénéfices-risques par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – l'ANSM – n'a pas conduit à une recommandation de retrait du dispositif pour les femmes sans symptômes. La balance bénéfices-risques est toujours évaluée comme favorable.

Le retrait du dispositif du marché français a été un choix du laboratoire : en raison de l'apparition d'un certain nombre de cas de femmes ayant subi des effets secondaires, le dispositif ne se vendait plus.

Aujourd'hui, sur les 175 000 femmes implantées, seules 2 000 expriment des plaintes somatiques et souhaitent être indemnisées. Pour celles qui tolèrent le dispositif, il n'y a pas de recommandation d'explantation. Avis défavorable.

Mme la présidente. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Le groupe La France insoumise votera cet amendement. Même si ce problème ne concerne pas, bien heureusement, les 175 000 femmes implantées, certaines femmes qui souffrent de ce dispositif le conservent, car elles n'ont pas les moyens de se le faire retirer. Faire un rapport et travailler sur ce sujet est de bon sens.

Mme la présidente. La parole est à Mme Delphine Batho.

Mme Delphine Batho. Je remercie Mme la rapporteure spéciale de l'avis favorable qu'elle a donné à titre personnel.

Madame la ministre, vous avez eu raison de rappeler qu'il n'est pas nécessaire de retirer ce dispositif lorsqu'il n'existe pas de symptôme. Pour autant, la souffrance des femmes qui ont des symptômes et souffrent de pathologies n'est ni discutable ni contestable.

La question n'est pas celle de la responsabilité de l'État. Du reste, et dans la mesure où il s'agit d'un phénomène de très grande ampleur, qui survient après le Mediator et la Dépakine, nous débattons peut-être prochainement de la nécessité d'un dispositif global.

Un traitement égal des dossiers ne serait pas dénué d'intérêt en raison de la lourdeur des procédures pour les victimes. D'un point de vue scientifique, regrouper les dossiers permettrait une expertise et le suivi médical des pathologies liées au dispositif. Il serait en ce sens utile, madame la ministre, que vous receviez l'association RESIST.

Par ailleurs, vous n'avez pas répondu à la question concernant le protocole de retrait. D'un strict point de vue médical, demander que soit mis en place un protocole permettant d'éviter l'ablation des trompes et parfois de l'utérus – ce qui constitue tout de même des mutilations – semble parfaitement légitime.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Les femmes qui souhaitent une explantation et une indemnisation doivent se tourner vers l'ONIAM, dont c'est l'objet.

Mme Delphine Batho. Oui mais il faut attendre le résultat des expertises !

Mme Agnès Buzyn, ministre. C'est le travail de l'ONIAM que d'expertiser les dossiers. Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français a été sollicité pour élaborer un protocole de retrait à l'échelon national, à destination des professionnels et des patientes, afin de mieux identifier le parcours de soins et les établissements de santé dans lesquels les femmes peuvent se rendre pour un suivi et, le cas échéant, pour le retrait du dispositif avec un suivi médical renforcé.

Par ailleurs, un document d'information à destination des porteuses de l'implant, comportant les données disponibles à ce jour sur le rapport bénéfices-risques, les conseils relatifs au retrait, en fonction de la présence de symptômes ou pas, est en cours d'élaboration par la direction générale de la santé. Celle-ci travaille en lien avec les parties prenantes, notamment les associations, et connaît donc parfaitement RESIST.

(L'amendement n° 1067 n'est pas adopté.)

Mme la présidente. Nous en avons terminé avec l'examen de la mission « Santé ».

La suite de la discussion budgétaire est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

Mme la présidente. Prochaine séance, aujourd'hui, à quinze heures :

Questions au Gouvernement ;

Élection de six juges titulaires et de six juges suppléants à la Cour de justice de la République ;

Suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2018 : crédits des missions « Culture » et « Médias, livres et industries culturelles ».

La séance est levée.

(La séance est levée, le mardi 14 novembre 2017, à deux heures dix.)

La Directrice du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale

CATHERINE JOLY