

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021

54^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du lundi 2 novembre 2020

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



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

SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. HUGUES RENSON

1. **Projet de loi de finances pour 2021** (p. 8679)

SECONDE PARTIE (SUITE) (p. 8679)

Justice (*suite*) (p. 8679)

Mission « Justice » (état B) (*suite*) (p. 8679)

Amendement n° 1781 et 1782

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux, ministre de la justice

Après l'article 55 (p. 8685)

Amendements n°s 1783, 1996, 1995, 733, 1213 et 1214, 1219, 1217, 1969, 2005, 2032

M. Laurent Saint-Martin, rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire

Amendement n° 1891

M. Bruno Questel, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République

Amendements n°s 1882, 808, 809

Suspension et reprise de la séance (p. 8689)

Santé ; Solidarité, insertion et égalité des chances (p. 8689)

Mme Véronique Louwagie, 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

Mme Jeanine Dubié, rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales

M. Jean-Michel Clément

M. Éric Coquerel

Mme Karine Lebon

Mme Stéphanie Atger

Mme Josiane Corneloup

Mme Perrine Goulet

Mme Gisèle Biémouret

Mme Agnès Firmin Le Bodo

Mme Valérie Six

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé

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

Mme Jeanine Dubié

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État

M. Éric Coquerel

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie

Mme Zivka Park

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée

Mme Emmanuelle Anthoine

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée

Mme Isabelle Santiago

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée

Mme Agnès Firmin Le Bodo

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État

Mission « Santé » (état B) (p. 8703)

Amendements n°s 1802, 1873, 996, 112, 1816, 1819 et 108, 1879, 1883, 60, 2042, 1986, 2007, 2137, 1804, 51, 1798, 535, 534, 1872, 1846 et 1848, 50, 1977, 1894, 1941

2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 8715)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. HUGUES RENSON

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2021

Seconde partie (suite)

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2021 (n^{os} 3360, 3399).

Justice (suite)

M. le président. Ce matin, l'Assemblée a commencé l'examen des crédits relatifs à la justice (n^o 3399, annexe 29 ; n^o 3404, tomes III et IV), s'arrêtant à l'amendement n^o 1781.

Mission « Justice » (état B) (suite)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 1781 et 1782, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à M. Pascal Brindeau, pour les soutenir.

M. Pascal Brindeau. Ces deux amendements, dont Mme Sophie Auconie est la première signataire, émanent des préconisations du rapport sur les violences conjugales du HCE, le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, destinées à mieux lutter contre les violences faites aux femmes.

L'amendement n^o 1781 a pour objet de garantir la présence d'au moins une unité médico-judiciaire, composée de médecins et de professionnels de santé, dans chaque département. Il vise également à autoriser la conservation d'éléments de preuve, même si la victime ne souhaite pas porter plainte.

L'amendement n^o 1782 s'intéresse à la formation des magistrats. Dans son rapport, le HCE pointe la nécessité d'une formation continue des magistrats comportant des modules relatifs à la violence conjugale.

M. le président. La parole est à M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire, pour donner l'avis de la commission.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. La commission des finances n'a examiné aucun de ces deux amendements.

Ceux-ci portent sur la question générale des violences faites aux femmes : le premier amendement propose de créer une unité médico-judiciaire dans chaque département français, afin de lutter contre les violences faites aux femmes ; le second vise à financer des actions de formation continue pour les magistrats.

Ces deux propositions ont du sens : pour ma part, j'émet un avis de sagesse et laisse le soin au garde des sceaux de préciser l'orientation du Gouvernement en la matière.

Les deux amendements reprennent des recommandations du HCE et vont dans le même sens que l'intervention d'Aurélien Pradié soulignant la nécessité de prendre la question de la lutte contre les violences faites aux femmes à bras-le-corps. Ces propositions offrent l'occasion de se mettre aux travaux pratiques, en déployant des outils précis et susceptibles d'améliorer rapidement la situation.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux, ministre de la justice, pour donner l'avis du Gouvernement.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux, ministre de la justice. J'entends évidemment votre préoccupation, qui est aussi la mienne et celle du Gouvernement. Dans le budget que, j'espère, vous voterez, 20 millions d'euros supplémentaires sont consacrés à la médecine légale, afin d'améliorer l'accueil des victimes dans les unités médico-judiciaires, de conserver les preuves et de renforcer le maillage territorial.

Concernant le second amendement, vous n'ignorez pas que s'est noué un partenariat entre l'ENM, l'École nationale de la magistrature, et la haute fonctionnaire à l'égalité entre les femmes et les hommes, ayant pour ambition de renforcer les formations dans le domaine spécifique de la lutte contre les violences faites aux femmes. L'ENM a déployé en 2019 et 2020 des actions de formation sur cette question, et un kit de formation existe d'ores et déjà.

Pour ces raisons, le Gouvernement est défavorable à ces deux amendements.

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau.

M. Pascal Brindeau. J'entends votre réponse, monsieur le ministre, en particulier ce qui concerne l'enveloppe de 20 millions d'euros consacrée notamment aux unités médico-judiciaires. Cependant, pouvez-vous nous garantir que la stratégie du Gouvernement et l'emploi de ces 20 millions d'euros prévoient bien l'existence d'une unité médico-judiciaire dans chaque département ? Cette présence apporterait une réponse de proximité aux violences conjugales, y compris en milieu rural.

M. le président. La parole est à M. Aurélien Pradié.

M. Aurélien Pradié. Sur ces deux points essentiels, notre collègue fait bien d'insister sur la nécessité d'assurer un maillage départemental. Aujourd'hui, nous ne sommes pas au rendez-vous, même si cette situation ne date pas de votre entrée en fonction, car certains départements ne comptent aucune unité médico-judiciaire. Cela crée un problème pour connaître les alertes et les justifier dès le début de la procédure.

J'appelle votre attention, monsieur le garde des sceaux, sur l'urgence nécessaire de former les juges aux affaires familiales au nouvel outil qu'est le bracelet anti-rapprochement. Guillaume Vuilletet et moi l'avons constaté dans notre rapport sur l'application de la loi du 28 décembre 2019 visant à agir contre les violences au sein de la famille, un défi colossal vous attend. Les juges aux affaires familiales n'ont pas la culture de cet outil, qui ressemble à un dispositif pénal. Nous sommes assez inquiets de voir que des juges aux affaires familiales, parce qu'ils ont la culture du juge civil et non celle du juge pénal, pourraient être réticents à l'idée de se saisir d'une procédure qui commence à ressembler à une procédure pénale.

Je crois que tout cela peut évoluer, mais il y a aujourd'hui des inquiétudes et des interrogations. Il faut immédiatement former les juges aux affaires familiales au bracelet anti-rapprochement. Cette question absolument stratégique n'est pas encore résolue.

(Les amendements n° 1781 et 1782, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau, pour soutenir l'amendement n° 1783.

M. Pascal Brindeau. Également déposé par Sophie Auconie, il vise à augmenter les crédits dédiés à l'aide aux victimes, afin de pouvoir accroître l'aide apportée aux associations soutenant les victimes de violences conjugales.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Ce sujet est également important, car le soutien aux associations aidant les victimes de violences conjugales constitue l'un des points sur lesquels nous restons perfectibles. Pour que nous puissions avancer, le monde associatif doit bénéficier de financements.

La commission des finances n'a pas été saisie de l'amendement, puisqu'il a uniquement été déposé pour la séance publique. Elle n'a donc pas donné d'avis, mais, à titre personnel, j'y suis favorable.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Je vous ai déjà répondu ce matin sur cette question particulière, avec un décalage dont je vous ai prié de m'excuser. Tout ce qui est fait pour éviter les violences conjugales nous intéresse, comme la formation au bracelet anti-rapprochement que vous évoquiez il y a un instant, car tous ces éléments font partie du même sujet.

Excusez-moi néanmoins de vous dire que les magistrats, notamment au civil, savent qu'ils sont « la bouche de la loi » et connaissent les dispositions législatives. Ils connaissent le bracelet anti-rapprochement et la façon de l'utiliser dans une procédure civile. Je tiens à vous rassurer sur ces questions, qui ne méritent pas davantage de développements.

Vous comprendrez que le Gouvernement émette un avis défavorable à cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Aurélien Pradié.

M. Aurélien Pradié. Ne voyez aucun esprit polémique dans les interventions de mon collègue et dans les miennes.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Pas du tout !

M. Aurélien Pradié. La question de la formation des juges aux affaires familiales au bracelet anti-rapprochement mérite plus de développements. Avec mon collègue Guillaume Vuilletet, député de la majorité, nous avons consacré des jours entiers à mener des auditions et nous nous sommes rendus dans des tribunaux pour voir comment les juges civils allaient appréhender cet outil. Je peux vous affirmer que pour un juge civil, il n'est pas naturel de manier le bracelet anti-rapprochement, qui commence culturellement à ressembler à une mesure pénale.

Cet outil n'est pas culturellement inaccessible aux juges aux affaires familiales, mais cette question mérite des développements approfondis : une seule circulaire pour expliquer la lettre de la loi ne suffira pas. Ma conviction profonde est qu'à force de charger le juge civil de mesures pré-pénales ou quasi-pénales, la maison craquera un jour. Il nous faudra réfléchir, comme dans d'autres pays très civilisés, à une organisation différente, notamment au développement de juridictions spécialisées, à l'image du juge des enfants, créé il y a quelques décennies avec succès.

Nous devons être collectivement vigilants, vous compris, car l'assimilation du bracelet anti-rapprochement par le juge civil ne sera pas naturelle.

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau.

M. Pascal Brindeau. J'avais bien noté votre réponse ce matin, monsieur le ministre, mais, si la globalité de l'action importe évidemment, je tenais à insister sur l'intervention des associations d'aide aux victimes. Elles constituent souvent un appui essentiel dans la reconstruction des femmes victimes de violences conjugales, mais leurs moyens étant souvent faibles, un soutien supplémentaire de l'État représenterait un élément essentiel d'une approche globale de la question.

(L'amendement n° 1783 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Aurélien Pradié, pour soutenir l'amendement n° 1996.

M. Aurélien Pradié. Monsieur le garde des sceaux, j'imagine que vous êtes, comme nous, convaincu que personne ne peut mener de politique publique efficace contre les violences conjugales sans arsenal législatif élargissant en particulier le port du bracelet anti-rapprochement : avec la loi du 28 décembre 2019, que l'Assemblée a unanimement votée, vous l'avez entre vos mains.

On ne mène pas non plus de politique publique efficace en l'absence de volonté politique commune. Je n'imagine pas une seule seconde que nous ne partagions pas la volonté de lutter contre les violences intrafamiliales.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Absolument.

M. Aurélien Pradié. Je vous ai dit que je n'en doutais pas une seule seconde, monsieur le garde des sceaux.

Enfin, il faut des moyens. Sans eux, on ne peut pas mener de politique publique efficace. Je voudrais que nous soyons précis sur la pérennité du financement du bracelet anti-rapprochement. Dans le projet de loi de finances pour 2021, 4,7 millions d'euros sont prévus pour financer la mise en place de cet outil. Nous savons que ce montant est insuffisant. Il faut au moins 6 millions d'euros en année pleine pour financer le dispositif – et 2021 sera bien une année pleine, puisque le bracelet anti-rapprochement sera généralisé à la fin de 2020. C'est votre prédécesseure elle-même qui a mis en avant le montant de 6 millions d'euros. C'est également, peu ou prou, le montant que l'Espagne consacre à cet outil. Il est donc clair que 4,7 millions d'euros ne suffiront pas à déployer le dispositif.

Certes, ces crédits sont abondés de 2,7 millions d'euros, mais cette rallonge n'est pas pérenne, puisqu'elle provient du fonds pour la transformation de l'action publique. Elle n'est donc pas inscrite définitivement dans le budget de la nation.

L'amendement vise à pérenniser ces 2,7 millions d'euros, aujourd'hui liés à un fonds de transformation, car nous en aurons besoin dès l'année prochaine. C'est le moment d'inscrire dans le budget de la nation l'ensemble des crédits nécessaires au déploiement du bracelet anti-rapprochement, à savoir 4,7 millions et 2,7 millions d'euros.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Cet amendement a pour objet d'augmenter le budget alloué au bracelet anti-rapprochement. Pour cela, il propose de transférer 2,7 millions d'euros du programme « Conduite et pilotage de la politique de la justice » vers le programme « Administration pénitentiaire ».

Le projet de loi de finances pour 2021 prévoit que 4,7 millions d'euros seront consacrés au financement du bracelet anti-rapprochement mis en place par la loi visant à agir contre les violences au sein de la famille.

Lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2020 – c'est-à-dire l'année dernière –, le Gouvernement s'était engagé à ce que les crédits dédiés aux bracelets électroniques atteignent 5 millions d'euros dès leur déploiement en année pleine – votre prédécesseure l'avait dit ici, vous pouvez retrouver les débats. Nous voyons bien que nous n'y sommes pas. Ces crédits seront complétés par une contribution du fonds de transformation de l'action publique – M. Aurélien Pradié vient d'y faire référence ; mais ils ne sont ni stables ni pérennes. Encore une fois, c'est symptomatique de certaines méthodes consistant à annoncer des mesures, voire à les inscrire dans la loi, sans prévoir de manière conséquente les financements indispensables à leur fonctionnement dans la durée. C'est la raison pour laquelle, à titre personnel, je suis favorable à cet amendement, dont je suis cosignataire. En revanche, il n'y a pas d'avis de la commission des finances puisqu'elle ne l'a pas examiné.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Monsieur le député, tout d'abord merci de dire publiquement que vous savez que notre engagement est total sur ce point – je pense que vous avez raison de le faire. Ce n'est pas ce genre de sujet qui peut nous opposer : nous sommes tous favorables à ce qu'il soit mis un coup d'arrêt aux violences conjugales. En tout état de cause, le Gouvernement lutte très efficacement contre elles.

Depuis ce matin, diverses solutions sont proposées ; selon moi, elles ne vont pas toutes dans le bon sens. Ainsi, si j'écoutais tout le monde, on devrait créer une dizaine de juridictions spécialisées : pour les journalistes, pour les policiers si j'ai bien entendu, etc. Les magistrats sont sensibles à ce qui se passe dans la société, à laquelle ils appartiennent ; ils ont à cœur de régler certains problèmes. Je ne connais pas un magistrat insensible aux violences faites aux femmes. Au fond, nous allons tous dans le même sens et nous ne sommes pas obligés de nous opposer sur des questions de cette nature ; d'ailleurs, nous ne le faisons pas.

Le PLF pour 2021 prévoit 4,7 millions au titre du financement du dispositif, complétés par une contribution de 2,7 millions du fonds de transformation de l'action publique – vous l'avez justement rappelé. Cette contribution a été obtenue jusqu'en 2022, soit pour les deux prochains exercices budgétaires, sur la base d'une évaluation du dispositif. La ressource sera bien sûr ajustée aux besoins pour les années suivantes.

Je n'imagine ni un Gouvernement ni un garde des sceaux abandonner le bracelet anti-rapprochement. En tous les cas, pour ce qui me concerne, je n'imagine pas une seconde agir ainsi. J'ai tout fait pour qu'il entre rapidement en vigueur ; je suis allé l'inaugurer, si j'ose dire. Ce dispositif était très attendu et s'étend désormais à tout le territoire, comme je l'ai lu la semaine dernière dans une gazette. Monsieur Pradié, vous ne devez avoir aucune crainte à ce sujet. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Aurélien Pradié.

M. Aurélien Pradié. Monsieur le ministre, la question n'est pas de savoir si je suis inquiet ou si un gouvernement remettrait en cause le bracelet anti-rapprochement dans les prochaines années ; ce n'est pas notre propos. Nous votons aujourd'hui les moyens nécessaires à l'application stricte de la loi. Vous devriez vous-même, en tant que garde des sceaux résolu à avancer sur ce sujet – ce que je ne conteste pas – faire en sorte que ces montants soient inscrits dans le marbre du budget plutôt que dans un fonds de transformation dans lequel ils n'ont rien à faire.

L'année dernière, exactement au même moment et exactement au même endroit, nous avons exactement le même débat avec votre prédécesseure, qui nous assurait que les 5,5 millions seraient au rendez-vous, alors qu'elle ne savait pas du tout où elle allait les prendre. Or, aujourd'hui, ces 5,5 millions ne sont pas au rendez-vous : ils ont été financés sur des reliquats. Vous comprenez qu'on ne finance pas une politique comme celle-ci sur des reliquats.

L'histoire se répète : je ne suis pas parlementaire depuis très longtemps, mais je constate simplement que chaque année, la réponse apportée par les ministres est la même. On nous dit toujours de ne pas nous inquiéter, parce qu'il n'y a aucune raison que ce soit remis en cause, pour que deux ans plus tard cela le soit finalement.

Quant à la juridiction spécialisée, ma conviction s'est faite au fur et à mesure ; je n'ai aucune religion ni aucune idéologie sur ce sujet. Je sais simplement que lorsqu'en 1945 certains de nos prédécesseurs et de vos prédécesseurs ont eu le courage de créer une juridiction spécialisée pour accompagner les enfants, ils l'ont fait parce qu'ils savaient qu'il y avait là un domaine particulier et nouveau dans la société en matière de violence.

Je pense que c'est aujourd'hui aussi le cas en matière de violences intrafamiliales ; voilà pourquoi, au fur et à mesure des évolutions sur le terrain, ma conviction s'est faite qu'un jour ou l'autre – nous en reparlerons – une juridiction spécialisée sera débattue dans l'hémicycle, pour mieux accompagner les femmes.

(L'amendement n° 1996 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Aurélien Pradié, pour soutenir l'amendement n° 1995.

M. Aurélien Pradié. Il est du même acabit que le précédent, bien que les montants soient un peu moins élevés. Il vous pousse, monsieur le ministre, à aller plus loin s'agissant du budget.

Si vous me le permettez, je profite de cette prise de parole pour vous demander une précision en toute bonne foi – n'y voyez pas d'esprit de polémique. Je vous ai interrogé tout à l'heure, sans pouvoir m'exprimer après votre réponse, compte tenu du format, sur les moyens alloués aux centres d'accueil – puisqu'on les appelle comme ça – des auteurs de violence.

Vous m'avez répondu précisément que 20 millions étaient consacrés à ces centres par le truchement – c'est votre mot – des subventions versées aux associations. Je suis donc allé vérifier pour mieux comprendre : au programme 101 « Accès au droit et à la justice » du bleu budgétaire, il y a effectivement de quoi financer les associations, sauf que les interventions en leur faveur pour cette année sont de 26,65 millions d'euros, dont 4,95 millions consacrés aux bureaux des associations dans les tribunaux et 21,7 millions à toutes les interventions associatives, y compris l'aide aux victimes du terrorisme. Il se trouve qu'entre l'année dernière et cette année, nous sommes passés de 26 à 25 millions, soit une baisse d'un million. Ma question est très simple, monsieur le ministre : comment faites-vous rentrer 20 millions dans une enveloppe de 25 millions consacrée à des dizaines de milliers d'interventions associatives ? Je ne vois pas où sont les 20 millions que vous avez annoncés de manière tout à fait péremptoire tout à l'heure. J'espère être passé à côté et j'attends de votre part la confirmation de l'existence de ces 20 millions et l'indication de l'endroit précis où ils se trouvent.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Par parallélisme, mon argumentation est identique à celle concernant l'amendement précédent. Celui-ci n'a pas non plus été débattu en commission des finances. Par conséquent, pas d'avis de la commission et avis favorable à titre personnel.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Monsieur le député, ma réponse est simple : programme 182 « Protection judiciaire de la jeunesse ». Il compte 20 millions pour le secteur associatif habilité, comme je vous l'ai déjà dit. Vous n'êtes pas parlementaire depuis longtemps avez-vous dit ; je pense que je suis ministre depuis moins longtemps encore. On dit parfois que des amendements un peu similaires sont déposés pour gagner du temps de parole : je ne sais pas si c'est le cas.

M. Aurélien Pradié. C'est pour faire de la pédagogie auprès du ministre.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Je n'en sais rien, mais je vous ai déjà répondu tout à l'heure que 20 millions étaient affectés au secteur associatif habilité. Je pense que ma réponse était claire. Avis défavorable.

(L'amendement n° 1995 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Cécile Untermaier, pour soutenir l'amendement n° 733.

Mme Cécile Untermaier. Compte tenu du succès de nos amendements, je pensais me contenter de dire qu'il était défendu, mais il s'agit tout de même d'une question importante et je ne veux pas quitter l'hémicycle sans avoir plaidé pour une majoration des crédits de la PJJ – protection judiciaire et de la jeunesse.

En 2021, 40 postes équivalents temps plein seront créés ; nous saluons cette progression, mais nous pensons néanmoins qu'elle n'est pas suffisante compte tenu du déficit chronique que connaît cette profession. Les poursuites de mineurs devant le juge des enfants et le juge d'instruction augmentent constamment ; il est important qu'en face, la protection judiciaire de la jeunesse puisse répondre aux exigences qui seront développées par la justice des mineurs, dont nous aurons à discuter prochainement. Tel est le sens de cet amendement.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Il s'agit là encore d'un amendement qui n'a pas été examiné en commission des finances ; celle-ci n'a donc pas émis d'avis. À titre personnel, je donne un avis de sagesse, car j'entends les arguments que vous défendez. Au cours des auditions, nous avons constaté que la question des moyens de la PJJ se pose avec une acuité tout à fait particulière.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. J'ai fait du budget de la justice des mineurs l'une de mes priorités. Je me suis particulièrement attaché à ce que le budget de la protection judiciaire de la jeunesse soit en augmentation. Les crédits de personnels pour l'année 2021, y compris le compte d'affectation spécial « Pensions », s'élèvent à 555 millions, en augmentation de 18,5 millions par rapport à 2020. Le projet de loi de finances prévoit la création de 40 emplois d'éducateurs, auxquels s'ajouteront 86 ETPT – équivalents temps plein travaillés – d'éducateurs contractuels pour le renforcement de la justice de proximité, soit 126 recrutements au total. Madame la députée, vous en réclamez 100 ; le budget vous donne donc entièrement satisfaction et je vous invite à voter en faveur des crédits proposés. Avis défavorable.

(L'amendement n° 733 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 1213 et 1214, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Danièle Obono, pour les soutenir.

Mme Danièle Obono. Ils concernent tous deux la protection judiciaire de la jeunesse et visent à mettre l'accent sur le recrutement d'éducateurs et d'éducatrices et sur de véritables mesures alternatives à l'enfermement des jeunes.

En matière de protection de la jeunesse, nous estimons qu'il faut sortir de la logique carcérale et répressive, qui s'applique au détriment de mesures éducatives. De notre point de vue, selon l'esprit même de l'ordonnance de

1945, la protection judiciaire ne devrait pas être répressive et pénale, mais avant tout, une justice civile, dans l'intérêt de la jeunesse et des enfants.

Il nous semble préférable de privilégier le milieu ouvert plutôt que les centres éducatifs fermés. Ces derniers, comme le rappelle l'Observatoire international des prisons, sont moins une alternative à la prison que son antichambre et une autre forme d'enfermement, qui n'a pas prouvé son efficacité en matière éducative. Ces centres nous semblent plutôt renforcer la tendance répressive.

Voilà pourquoi nos deux amendements visent à abonder les budgets destinés au recrutement d'éducateurs et d'éducatrices. Vous avez parlé d'une hausse, monsieur le ministre, mais elle nous semble moins forte qu'elle ne le devrait au regard des sommes consacrées à la construction de centres fermés. Elle ne sera pas suffisante si l'on veut un véritable accueil et un accompagnement dignes de ce nom pour l'enfance en danger prise en charge par l'éducation spécialisée.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Les deux amendements vont dans le même sens : en matière de protection judiciaire de la jeunesse, vous considérez qu'il faut aller vers d'autres dispositifs, notamment en milieu ouvert. La commission des finances a débattu de la pertinence de ces amendements, ainsi que des moyens nécessaires au développement des centres éducatifs fermés. Différents points de vue se sont exprimés sur ces sujets. Quoi qu'il en soit, la commission a émis un avis défavorable sur les deux amendements.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Je pense avoir répondu il y a quelques instants. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. C'est bien le problème, monsieur le ministre, vous n'avez pas répondu : nous vous interpellons sur vos choix idéologiques, notamment celui de mettre l'accent sur l'enfermement des enfants. En utilisant comme arguments les augmentations de crédits, vous assumez la doctrine générale de l'enfermement. La protection doit être le maître mot, or la solution du recours aux centres ne va pas dans ce sens, non plus que dans celui de l'éducation. Les moyens actuels ne sont pas à la hauteur. Il s'agit d'un problème suffisamment particulier pour qu'on ait créé une institution et élaboré des formations spécifiques. Or, tous les professionnels du secteur déplorent l'état d'abandon dans lequel il a été laissé. Les rattrapages dont vous vous targuez ne sont pas suffisants. Nous parlons de la nécessité de protéger des enfants en danger, donc d'une part importante de l'avenir de ce pays ; ils deviendront en effet des citoyens d'autant plus vulnérables que la société aura décidé de les enfermer plutôt que de les éduquer.

M. le président. La parole est à Mme Naïma Moutchou.

Mme Naïma Moutchou. À mon tour, je voudrais interroger les uns et les autres sur leur idéologie. Madame Obono, je suis heureuse de vous entendre dire qu'il faut étudier toutes les mesures alternatives à la prison, car le tout carcéral n'est pas une solution. Cependant, nous avons inscrit des mesures en ce sens dans la loi de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice,...

Mme Danièle Obono. Non !

Mme Naïma Moutchou. ...que vous n'avez pas votée. Vous n'avez pas voté la détention à domicile sous surveillance électronique, ni le travail d'intérêt général ; vous n'avez pas voté le sens de la peine, ni le nouveau droit des peines, ni le reste. (*M. Pascal Bois applaudit.*) Je me permets de relever la contradiction – à moins que vous ne distinguiez, dans le mauvais sens, l'incarcération des adultes de celle des enfants. En ce qui nous concerne, nous constatons que le budget de la protection judiciaire de la jeunesse augmente nettement : la justice des mineurs est évidemment une priorité du Gouvernement et de la majorité. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

(*Les amendements n^{os} 1213 et 1214, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à Mme Perrine Goulet, pour soutenir l'amendement n^o 1219.

Mme Perrine Goulet. Comme je l'ai dit dans mon propos liminaire, la protection judiciaire de la jeunesse est le bras armé de la justice, pour accompagner les jeunes. Selon moi, il est nécessaire de renforcer les moyens consacrés à deux dispositifs. Lors de mes rencontres avec les acteurs de la PJJ dans mon territoire, ceux-ci m'ont fait part d'une difficulté particulière concernant les jeunes suivis en milieu ouvert : le suivi s'interrompt à leur majorité. Il conviendrait donc de prévoir un financement supplémentaire pour assurer la continuité de la prise en charge relevant d'une AEMO – action éducative en milieu ouvert – tout au long de l'année de leur majorité.

L'amendement concerne également les mesures judiciaires d'investigation éducative, que j'ai aussi évoquées dans mon propos liminaire. La PJJ est en recul sur ces mesures d'investigation depuis plusieurs années. Pourtant, moi qui m'occupe beaucoup de la protection de l'enfance, je connais la nécessité de disposer d'acteurs indépendants du département pour les effectuer.

C'est pourquoi je propose une augmentation du budget de la PJJ pour abonder ces deux dispositifs, afin que nos jeunes en difficulté, à un moment charnière de leur éducation, soient accompagnés comme il faut. Je crains qu'on ne me dise que j'ai mal gagé l'amendement, et prélevé des crédits où il ne fallait pas. L'article 40 de la Constitution nous oblige à gager, mais si vous êtes d'accord avec moi, monsieur le ministre, rien ne vous empêche de lever le gage. (*Sourires sur quelques bancs.*)

Mme Cécile Untermaier. Dé-gagez ! (*Sourires.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur spécial.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Madame Goulet a parfaitement raison. Techniquement, on est obligé de gager, mais le Gouvernement peut toujours lever le gage. Pour ma part, j'indique seulement à la représentation nationale que la commission des finances n'a pas débattu de cet amendement ; à titre personnel, j'émet un avis de sagesse. Vous évoquez un sujet important, qui mérite une réponse du Gouvernement et, éventuellement, qu'il lève le gage.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Effectivement, on n'est pas ici pour parler idéologie.

Mme Danièle Obono. Ce n'est pas ça !

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. S'agissant des mineurs, je le regrette: il y aurait tant à dire! Je pense, madame Goulet, que ma réponse ne vous contredira pas. Le code de justice pénale des mineurs entrera en vigueur le 31 mars. Il comporte une nouvelle mesure éducative, dite MEJ – mesure éducative judiciaire unique –, qui confortera le suivi des jeunes majeurs. Elle pourra être ordonnée pour une durée de cinq ans, jusqu'aux 21 ans des jeunes concernés.

S'agissant de l'augmentation du nombre de mesures judiciaires d'investigation éducative, le PLF pour 2021 consacre déjà des moyens renforcés à ce dispositif, qui permet de cerner au mieux la situation et la personnalité du mineur. Depuis le début du quinquennat, le Gouvernement a augmenté les moyens dédiés à cette mesure, de 10 millions d'euros au total. Cela permet notamment d'améliorer la qualité des mesures effectuées par les services du secteur associatif, grâce à un renforcement des moyens alloués à la pluridisciplinarité. Concrètement, cela représente 3,7 millions d'euros de crédits dans le PLF pour 2021 et le recrutement de soixante psychologues supplémentaires dans le secteur associatif. En outre, le recours à cette mesure deviendra systématique pour les mineurs de retour de zones de conflit ou soupçonnés d'être en voie de radicalisation; 1,5 million d'euros de crédits sont destinés à atteindre cet objectif. Ainsi, je vous invite, madame la députée, à reconsidérer cet amendement. Demande de retrait, ou avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Perrine Goulet.

Mme Perrine Goulet. À l'annonce de ces bonnes nouvelles, je le retire, évidemment.

(L'amendement n° 1219 est retiré.)

M. le président. La parole est de nouveau à Mme Perrine Goulet, pour soutenir l'amendement n° 1217.

Mme Perrine Goulet. Il concerne un dispositif relevant du programme 101 « Accès au droit et à la justice ». Le maintien du lien entre parents et enfants est parfois mis en danger par les difficultés familiales. Dans la Nièvre, j'ai eu l'occasion de découvrir les espaces de rencontre et de passage de bras. Les espaces de rencontre permettent à un enfant de rencontrer ses parents en lieu neutre, à proximité de personnes formées; le dispositif de passage de bras offre l'assistance d'un tiers lors de la transmission d'un enfant d'un parent à l'autre, dans le cadre de l'exercice du droit de garde. Je souhaite donner plus de moyens à ces dispositifs, cofinancés par la justice, afin de continuer à sécuriser le lien entre parents et enfants.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur spécial.

M. Patrick Hetzel, *rapporteur spécial*. Cet amendement n'a pas été examiné par la commission des finances. À titre personnel, je ne suis pas insensible aux arguments de Mme Goulet. Ce sera donc un avis de sagesse; je laisse la discussion se dérouler avec le Gouvernement.

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

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. Je ne suis pas évidemment pas non plus insensible à ces arguments. Néanmoins j'avancerai quelques données chiffrées. Le ministère de la justice a prévu d'augmenter progressivement de 3 millions d'euros les crédits destinés au soutien des espaces de rencontre entre 2020 et 2022. Les montants inscrits au PLF pour 2021 s'établissent à 6,2 millions d'euros, que l'on peut comparer avec les 5,5 millions inscrits pour 2020 et les

3,9 millions pour 2019. Comme vous le savez, l'objectif est de réduire les délais de prise en charge, et de permettre un meilleur accès des enfants et des familles au soutien offert par les espaces de rencontre. L'amendement proposé ne prend pas cet effort en considération et propose une ponction non justifiée de 1 million d'euros sur l'action 01 « Traitement et jugement des contentieux civils » du programme 166 « Justice judiciaire ». Le Gouvernement, vous le comprendrez, y est défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Danièle Obono.

Mme Danièle Obono. Les amendements de ce type procèdent d'une réflexion et d'un travail des parlementaires. Nous avons tous et toutes examiné les chiffres, ce qui nous permet de constater les probables manquements et trous dans la raquette. Il est donc nécessaire de prévoir un meilleur fléchage, voire des financements supplémentaires. Je trouve que de telles interventions sont utiles.

J'en profite pour rappeler que nous sommes parlementaires, et non comptables. Lorsque nous discutons du budget, nous faisons bien sûr de la politique, et nous servons une idéologie, au sens noble de l'expression: nous exposons notre vision et nous défendons une stratégie de répartition budgétaire, parce que nous pensons qu'il faut mettre les moyens plutôt là ou plutôt ici. Un tel choix n'est certainement pas neutre quand on s'intéresse à la protection judiciaire de la jeunesse. Je vous renvoie aux travaux de l'avocate Dominique Attias, particulièrement investie sur ces questions. Elle est intervenue dans un colloque que nous avons organisé en septembre dernier, pour évoquer les fantasmes et la réalité de la protection judiciaire de la jeunesse et le tournant sécuritaire qu'elle emprunte manifestement – et cela non plus n'est pas neutre.

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. Qu'est-ce qu'elle raconte?

Mme Danièle Obono. Enfin, je le dis à Mme Moutchou et aux collègues de la majorité: oui, nous nous sommes opposés à votre projet de loi de programmation, après y avoir travaillé. Vous étiez présente tout au long de son examen, vous savez donc que nous avons été très attentifs et attentives à ce que vous proposiez, et que nous avons avancé d'autres propositions, parce que nous avons une autre vision de ce que doit être la justice. Nous avons tous en commun l'idéal d'une justice rendue au nom du peuple et conçue comme un service public accessible. De notre point de vue, votre projet de loi de programmation n'allait pas dans ce sens; voilà pourquoi nous avons proposé autre chose. Voter contre votre texte n'était pas voter contre la justice, mais pour une autre justice et une meilleure justice. Voilà le sens de notre travail, y compris quand nous faisons des propositions budgétaires.

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. C'était utile, comme précision!

M. le président. La parole est à Mme Perrine Goulet.

Mme Perrine Goulet. Monsieur le ministre, j'entends votre réponse. Je constate effectivement que le budget consacré aux espaces de rencontre augmente, mais je pense qu'il faut agir plus vite et plus fort. Surtout, j'ai rencontré les acteurs de plusieurs de ces espaces qui connaissent des difficultés financières et qui pourraient être en péril. Il faut agir, en particulier parce que le contexte sanitaire éloigne certains enfants de leurs parents.

(L'amendement n° 1217 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Stella Dupont, pour soutenir l'amendement n° 1969.

Mme Stella Dupont. Lorsqu'on parle justice, famille, enfance, jeunesse, il est aussi indirectement question des enquêtes sociales. Elles sont au cœur de notre dispositif car elles permettent d'éclairer la réflexion et la décision du juge. Cet amendement d'appel vise, monsieur le ministre, à vous interroger sur la tarification des enquêtes sociales. Le tarif, qui relève évidemment du pouvoir réglementaire, a été fixé en 2011 à 600 euros, et n'a connu aucune revalorisation depuis bientôt dix ans, alors même que les enquêteurs sociaux font un travail remarquable et indispensable à la justice. Quelles pistes sont envisageables pour revaloriser régulièrement le tarif, par exemple chaque année sur la base de l'inflation, et surtout pour rattraper le retard lié à l'absence de révision depuis dix ans, puisque le tarif actuel est insuffisant au regard du travail fourni par les enquêteurs sociaux ?

M. le président. La parole est à M. le rapporteur spécial.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Votre amendement vise à augmenter la tarification des enquêtes sociales, comme vous venez de l'expliquer très précisément et de manière tout à fait pertinente. Vous proposez donc un transfert de 1 million d'euros du programme 310 « Conduite et pilotage de la politique de la justice » vers le programme 101 « Accès au droit et à la justice ». Votre amendement n'a pas été examiné par la commission des finances. Vous expliquez vous-même qu'il s'agit d'un amendement d'appel à l'attention du Gouvernement ; je vais donc laisser le Gouvernement vous répondre. Pour ma part, je m'en remets à la sagesse de notre assemblée.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Une attention particulière est portée aux collaborateurs du service public de la justice, notamment à leurs conditions de paiement. La tarification permet aux enquêteurs sociaux en matière civile de bénéficier d'une rémunération avancée par l'État, dès l'accomplissement de leur mission, sans attendre une décision passée en force de chose jugée.

Outre l'application du tarif de l'enquête sociale, l'enquêteur peut également prétendre à des indemnités de déplacement calculées dans les conditions fixées pour les déplacements des personnels civils de l'État.

Enfin, la revalorisation des tarifications des enquêtes sociales en matière civile pourrait restreindre l'accès au droit et à la justice, puisque leur montant est imputé in fine à la partie condamnée aux dépens, sauf si la situation justifie une prise en charge sur le programme 101 « Accès au droit et à la justice ».

Le Gouvernement est défavorable à l'amendement. Cependant, nous étudions en ce moment la question de la tarification, non seulement pour les psychologues et les psychiatres, mais aussi pour les enquêteurs sociaux. C'est un travail dont vous aurez évidemment connaissance.

M. le président. La parole est à Mme Stella Dupont.

Mme Stella Dupont. Je suis heureuse d'apprendre que vous menez une réflexion en vue de réviser et par conséquent d'adapter la tarification actuelle, ce qui me semble essentiel,

compte tenu des observations que j'ai pu faire sur le terrain. Je vous en remercie. En attendant l'issue de ces travaux, je retire l'amendement.

(L'amendement n° 1969 est retiré.)

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

Après l'article 55

M. le président. J'appelle maintenant les amendements portant article additionnel après l'article 55, rattachés à la mission « Justice ».

La parole est à M. le garde des sceaux, pour soutenir l'amendement n° 2005 portant article additionnel après l'article 55.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Cet amendement constitue le deuxième volet de la réforme de l'aide juridictionnelle, après celui adopté l'an dernier à la faveur d'un amendement déposé par Mme Moutchou et M. Gosselin. Si les modifications que celui-ci avait introduites concernaient essentiellement le demandeur de l'aide juridictionnelle, auquel on ouvrait la possibilité de déposer une demande en ligne, ainsi que le bénéfice d'une révision des critères d'éligibilité désormais fondés sur le revenu fiscal de référence, le second volet de la réforme porte essentiellement sur les modalités de rétribution des avocats.

L'amendement propose une revalorisation de 32 à 34 euros de l'unité de valeur de référence, jointe à une revalorisation du barème de l'aide juridictionnelle pour un montant équivalent, qui sera adoptée par voie réglementaire avant la fin de l'année. Ces deux mesures se traduisent par une hausse de 50 millions du budget de l'aide juridictionnelle, soit 10 % du budget de celle-ci.

S'y joint une réforme de la commission d'office qui garantira aux avocats intervenant en urgence, le plus souvent en matière pénale, une rétribution au titre de l'aide juridictionnelle. Les CARPA, les caisses autonomes des règlements pécuniaires des avocats, transmettront aux BAJ – bureaux d'aide juridictionnelle – les données permettant à l'État de recouvrer les sommes versées au bénéfice de personnes non éligibles à l'aide. Je rappelle qu'actuellement, il appartient aux avocats de déposer une demande d'aide juridictionnelle au nom de leur client – au risque de ne pas être payés lorsque celui-ci disparaît sans laisser d'adresse. La mesure constitue une double avancée pour les avocats commis d'office : non seulement leur rétribution sera désormais garantie pour de nombreuses procédures, mais elle exigera moins de « paperasserie », si vous me permettez cette familiarité.

Les modalités de gestion des CARPA seront elles-mêmes simplifiées. L'Union nationale des CARPA – l'UNCA – versera dorénavant les fonds permettant la rétribution des avocats pour le compte de l'État, qui fixera par arrêté le montant à donner à chaque barreau. Cela permettra d'ajuster plus précisément la trésorerie des CARPA et d'être sûr qu'elles disposent toujours des sommes nécessaires pour payer les avocats intervenant au titre de l'aide juridictionnelle.

La réforme apportera une triple amélioration pour les avocats : leur rétribution sera plus élevée dès le 1^{er} janvier 2021 ; elle sera garantie pour toutes les procédures urgentes

dans lesquelles ils sont commis d'office par le bâtonnier ; elle sera gérée au plus près du terrain par les CARPA et coordonnée par l'UNCA.

Les autres dispositions prévues par l'amendement sont des modifications rendues nécessaires, en particulier pour les départements d'outre-mer, par la réforme votée l'an dernier. Je rappelle, comme j'ai déjà eu l'honneur de le dire à Mme Untermaier, qu'il s'agit bien entendu d'une première marche.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Voici enfin la réforme – tant attendue depuis la publication du rapport Perben – de l'aide juridictionnelle ! Vous proposez, monsieur le garde des sceaux, de revaloriser le montant de l'unité de valeur de référence, de revoir le régime de rétribution des avocats et de simplifier les modalités de versement de la dotation aux caisses des règlements pécuniaires des avocats. Cet amendement va indéniablement dans le bon sens et je ne puis qu'émettre – à titre personnel – un avis favorable.

Il m'appartient toutefois, en tant que rapporteur spécial, de formuler certaines réserves. D'abord, lorsqu'un amendement de ce type intervient dans le débat budgétaire, nous ne disposons pas d'étude d'impact. C'est un peu dommage. Je regrette ensuite que votre réforme soit une nouvelle fois revue à la baisse.

Vous venez de dire à Mme Untermaier que vous prévoyez une clause de revoyure. Mais qu'indique le rapport Perben ? Tout d'abord que l'aide juridictionnelle souffre d'un sous-financement chronique : « La France, avec un budget de 5,06 euros par habitant consacré à l'aide juridictionnelle, se situe en dessous de la moyenne des pays européens. » La moyenne européenne pour le budget public de l'aide juridictionnelle est en effet de 6,5 euros par habitant. La tendance est confirmée par le dernier rapport d'évaluation de la CEPEJ – Commission européenne pour l'efficacité de la justice –, dont il ressort que la France fait partie des pays dans lesquels le tarif de rémunération des avocats est le plus faible.

C'est pourquoi le rapport Perben préconisait d'élever de 32 à 40 euros – et non à 34 – l'unité de valeur retenue pour calculer le montant de la rétribution versée à l'avocat intervenant au titre de l'aide juridictionnelle.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. C'est exact.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Voilà pourquoi vous proposez une réforme au rabais : l'enveloppe globale préalablement fixée à 25 millions d'euros ne pouvait que contraindre vos ambitions. C'est dommage. Il était possible de faire mieux, mais, une nouvelle fois, on constate qu'il n'y a pas d'« effet Dupond-Moretti ».

M. le président. La parole est à Mme Naïma Moutchou.

Mme Naïma Moutchou. Monsieur le rapporteur spécial, il ne s'agit pas d'une réforme au rabais. Aux termes du rapport Perben, auquel j'ai travaillé, l'effort budgétaire de 100 millions en faveur de l'aide juridictionnelle ne pouvait être consenti sans une contrepartie posée très clairement, en l'occurrence la création d'un droit de timbre.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Bien sûr !

Mme Naïma Moutchou. Monsieur le garde des sceaux, je vous remercie de mettre en œuvre sans délai, comme vous vous y étiez engagé, une partie des préconisations de ce

rapport, qui vont dans le bon sens. La première tient à la revalorisation de l'aide juridictionnelle par l'unité de valeur de référence. Le geste est important, car il n'est pas acceptable, compte tenu du travail que fournissent les avocats, que leur rétribution ne soit pas à la hauteur des charges qu'ils doivent supporter – elle est même parfois bien inférieure.

Pour la seconde – la refonte du barème –, je sais que vous serez attentif à des sujets aussi importants que les mesures éducatives à l'égard des mineurs et la médiation, facteur d'évolution vers une justice apaisée. Je soutiens votre amendement à double titre : non seulement il permettra, dans l'intérêt du justiciable, de simplifier et de revaloriser l'aide juridictionnelle, mais il prolongera la réforme engagée l'an dernier par Mme Nicole Belloubet, votre prédécesseur.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux.

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Monsieur le rapporteur spécial, vous ne voulez pas qu'il y ait un « effet Dupond-Moretti ». Vous l'aviez déjà exprimé avec force et vous venez de le répéter. Est-ce l'expression d'un sentiment profond ou une réticence purement politicienne vous empêche-t-elle de m'accorder cette grâce ? Je ne le saurai jamais... Plus sérieusement, n'oublions pas que le rapport de M. Perben, que j'ai lu aussi attentivement que vous, formule des recommandations et prévoit des contreparties.

J'ai signalé tout à l'heure que l'enveloppe de 50 millions d'euros constitue une première marche et qu'il existe des contreparties, sur lesquelles je suis peut-être passé trop rapidement mais que tout le monde doit avoir en tête.

Mme Moutchou a déjà indiqué qu'aux termes du rapport Perben, la revalorisation de l'unité de valeur était refinancée par la réintroduction d'un timbre fiscal. Pour ma part, c'est une solution que je n'ai pas évoquée, mais qui offrirait évidemment des financements. C'est un point qu'il faut prendre en considération avant de parler d'une réforme au rabais.

Enfin, le rapport Perben évoque la nécessité d'élever l'unité de valeur à 40 euros, mais il n'indique pas que cette augmentation doit intervenir en un an.

M. Bruno Questel, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République. Et M. le rapporteur spécial le sait très bien !

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Oui, vous le savez très bien, monsieur le rapporteur spécial, mais vous ne voulez pas qu'il y ait un « effet Dupond-Moretti » ! Que voulez-vous que je vous dise ? C'est sans doute pour cette raison que vous vous autorisez certaines libertés avec les chiffres.

M. le président. La parole est à Mme Cécile Untermaier.

Mme Cécile Untermaier. L'amendement est bienvenu. Nous avons attendu longtemps avant que les crédits de la mission « Justice » débouchent enfin sur certains changements positifs. J'ai bien noté qu'il s'agissait d'une première marche. Comme M. le rapporteur spécial, je regrette que la réforme, à la faveur d'un amendement du Gouvernement, ne donne pas lieu à la réalisation d'une étude d'impact, et que les parlementaires ne puissent vérifier avec les membres du barreau qu'elle les satisfait. Je ne doute pas que ce sera le cas dans un premier temps,...

M. Patrick Hetzel, *rapporteur spécial*. Oui, c'est mieux que rien !

Mme Cécile Untermaier. ...mais il aurait été bon d'en débattre avec eux. Quoi qu'il en soit, le groupe Socialistes et apparentés votera l'amendement.

Néanmoins, monsieur le garde des sceaux, le terme de « contreparties » me semble malvenu. Si on l'évite de l'employer avec les magistrats, ne l'utilisons pas avec les avocats, dont nous avons besoin. Quand ceux-ci sont commis d'office pour assister un prévenu lors d'une garde à vue ou régler devant un tribunal administratif une reconduite à la frontière, ils participent au service public de la justice. Dès lors, est-il normal qu'ils passent des heures dans les tribunaux parce que nous ne sommes pas capables d'organiser des audiences de manière à leur éviter l'attente ? À mon sens, c'est d'abord sur ces leviers qu'il faut agir, plutôt que sur d'autres engagements qui exigent, je l'ai dit, une révolution culturelle importante.

M. le président. La parole est à M. le garde des sceaux.

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux, ministre de la justice*. Je sais que la situation préoccupe beaucoup d'avocats, mais ce n'est pas à eux seuls qu'incomberont toutes les contreparties : pensons à question de la formation et de son coût. Je ne veux pas qu'on pense, si l'on écoute notre échange – qui me semble de qualité –, que nous allons alourdir le fardeau des avocats. Tel n'est pas le sens de notre démarche. Peut-être « contrepartie » n'est-il pas le mot juste. Que les avocats qui nous écoutent sachent que la réforme se fera pour eux et en leur faveur. Merci, madame la députée, de m'avoir permis de le préciser.

(L'amendement n° 2005 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire, pour soutenir l'amendement n° 2032.

M. Laurent Saint-Martin, *rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire*. Il fait suite au rapport que M. Jean-Luc Warsmann et moi-même avions remis au Gouvernement il y a un peu plus d'un an au sujet de la saisie et de la confiscation des avoirs criminels. Il existe un dispositif permettant d'affecter des biens meubles saisis, avant jugement, aux services de police ou de gendarmerie et à certaines administrations exerçant des missions de police judiciaire. Par cet amendement, M. Warsmann et moi proposons d'étendre cette possibilité aux juridictions, qui participent elles aussi activement aux procédures de saisie et de confiscation des avoirs criminels.

Ce serait une manière d'augmenter les moyens de la justice et des juridictions sans recourir aux crédits budgétaires – et c'est moi qui vous le dis ! *(Sourires.)* Si vous me passez l'expression, monsieur le rapporteur spécial, ce serait doublement gagnant : cela permettrait à la fois d'économiser, entre autres, sur les frais de gardiennage des véhicules saisis et d'affecter directement des moyens matériels à des juridictions.

Mme Naïma Moutchou. Excellent amendement !

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

M. Patrick Hetzel, *rapporteur spécial*. Vous proposez, monsieur le rapporteur général, que les services judiciaires puissent bénéficier de l'affectation avant jugement de biens meubles saisis dans le cadre d'une enquête judiciaire, au

même titre que les services de police et de gendarmerie. Cela permettrait, vous l'avez dit, de réduire les dépenses de gardiennage des véhicules saisis et non utilisés. Il s'agirait effectivement d'une très bonne disposition. Je précise, pour être tout à fait transparent, que la commission des finances n'a pas examiné l'amendement. À titre personnel, j'y vois une mesure de bonne gestion et j'émet, sans hésiter, un avis favorable, et même très favorable.

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

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. C'est non pas une bonne idée, mais une excellente idée ! Cela permettra d'affecter des véhicules aux magistrats.

Pour ne rien vous cacher – je vous fais une petite confiance –, la chancellerie travaille sur l'affectation de biens meubles dont les magistrats et les policiers n'ont pas besoin mais qui pourraient faire le bonheur d'associations caritatives. Je pense notamment aux dizaines ou centaines de postes de télévision et de radio entreposés dans les greffes des juridictions – on y trouve de tout, c'est la caverne d'Ali Baba ! Au lieu de laisser ces objets se dégrader, nous pourrions les affecter.

Qui plus est, cette disposition nous permettra de réaliser des économies, notamment sur le gardiennage des véhicules. Le Gouvernement émet un avis non pas favorable, mais très favorable. *(Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et Agir ens.)*

M. le président. La parole est à Mme Naïma Moutchou.

Mme Naïma Moutchou. C'est un excellent amendement de Laurent Saint-Martin. Bien évidemment, le groupe La République en marche y est très favorable et le votera. Cette disposition très utile permettra de satisfaire une partie des besoins matériels des juridictions sans grever le budget – c'est une belle prouesse, et je salue l'effort du rapporteur général.

(L'amendement n° 2032 est adopté.) (Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, pour soutenir l'amendement n° 1891.

M. Bruno Questel, *rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République*. Il vise à rétablir un délai de forclusion pour le dépôt des mémoires de frais : le délai au cours duquel le collaborateur du service public serait autorisé à soumettre pour paiement son mémoire de frais à la juridiction de l'ordre judiciaire compétente serait limité à une seule année à compter de la fin de la mission.

La procédure de dépôt des mémoires ne prévoit actuellement aucun délai de forclusion, ce qui crée des difficultés en matière de gestion du flux entrant de mémoires et de maîtrise de la dépense, non seulement pour les services centralisateurs des frais de justice des tribunaux judiciaires, mais aussi pour les services administratifs régionaux, responsables des budgets opérationnels de programme par délégation des chefs de cour.

Le décret n° 59-318 du 23 février 1959 avait instauré un délai d'une année « à partir de l'époque à laquelle les frais ont été faits » pour présenter le mémoire à la taxe du juge, mais cette disposition a été abrogée en 1983.

Saisie pour avis, la direction des affaires juridiques du ministère de l'économie et des finances a considéré qu'un nouveau délai de forclusion serait dérogatoire au principe de la prescription quadriennale des créances de l'État fixé par l'article 1^{er} de la loi du 31 décembre 1968. C'est pourquoi nous proposons de l'introduire par un vecteur législatif.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Vous proposez, monsieur le rapporteur pour avis, de rétablir un délai de forclusion pour les demandes de paiement des frais de justice, en limitant à un an le délai au cours duquel un collaborateur occasionnel du service public peut demander le paiement de sa mission à la juridiction compétente. Cela correspond à une recommandation de la Cour des comptes, réitérée plusieurs fois depuis 2011. Il est temps, effectivement, que nous fassions évoluer les choses. Certes, la commission des finances n'a pas examiné l'amendement, mais j'émet, à titre personnel, un avis très favorable.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Lorsqu'un mémoire est présenté des années plus tard, c'est un casse-tête. La disposition que vous proposez, monsieur le rapporteur pour avis, va tout à fait dans le bon sens. Le Gouvernement ne peut donc y être que tout à fait favorable.

(L'amendement n° 1891 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Dimitri Houbron, pour soutenir l'amendement n° 1882.

M. Dimitri Houbron. L'année dernière, lors de l'examen du budget, nous avons prolongé d'un an l'expérimentation relative à la tentative de médiation familiale préalable obligatoire. Le présent amendement vise à la prolonger de deux années supplémentaires, la crise de la covid-19 ayant nui à son bon déroulement. Ce délai supplémentaire est nécessaire pour que l'on puisse évaluer convenablement le dispositif. J'espère que l'amendement recueillera un avis favorable du Gouvernement.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Vous proposez, monsieur Houbron, de prolonger de deux ans supplémentaires l'expérimentation relative à la tentative de médiation familiale préalable obligatoire. Nous l'avons déjà prolongée l'année dernière, car sa mise en place avait, on le sait, pris du retard. Or la crise de la covid-19 n'a évidemment pas arrangé les choses. Cette nouvelle prolongation apparaît bienvenue, car elle permettrait d'obtenir des résultats plus significatifs. J'ai moi-même déposé un amendement, que nous allons examiner dans un instant, pour demander un rapport présentant les résultats provisoires obtenus à ce stade.

Je précise, sous le contrôle de son rapporteur pour avis, que la commission des lois a émis un avis favorable à l'adoption de l'amendement.

M. Bruno Questel, rapporteur pour avis. Oui.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. La commission des finances ne l'a pas examiné, mais j'émet, à titre personnel, un avis favorable.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Tout ce qui favorise le recours à la médiation me semble aller dans le bon sens. Selon moi, les justiciables et les usagers de la justice acceptent mieux la décision lorsqu'ils y ont participé ou, d'une certaine manière, contribué. Vous avez raison d'espérer, monsieur Houbron, car le Gouvernement est favorable à votre amendement.

Mme Cécile Untermaier. Très bien !

(L'amendement n° 1882 est adopté.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur spécial, pour soutenir l'amendement n° 808.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Nous venons d'adopter un amendement de M. Houbron visant à prolonger l'expérimentation relative à la tentative de médiation familiale préalable obligatoire. Celui que plusieurs collègues et moi-même avons déposé va dans le même sens : nous demandons que, dans les six mois suivant la promulgation de la loi, le Gouvernement remette au Parlement un rapport établissant un bilan intermédiaire de l'expérimentation. Un tel rapport nous permettrait d'apprécier les éventuelles améliorations qu'il conviendrait d'apporter au dispositif.

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

M. Éric Dupond-Moretti, garde des sceaux. Je vous suggère de retirer votre amendement, monsieur le rapporteur spécial, car je trouve que vous allez un peu vite en besogne, l'expérimentation n'étant pas terminée. À ce stade, nous pouvons constater que la médiation fonctionne dans 50 % des cas environ. Autrement dit, elle fonctionne bien, raison pour laquelle j'y suis totalement favorable. De plus, elle améliore l'acceptabilité par le justiciable, ce qui n'est pas négligeable : si les gens sortent heureux du tribunal, c'est que, ma foi, nous n'avons pas perdu notre temps avec la médiation.

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

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Notre objectif est non pas d'alourdir la tâche de l'administration, mais d'acter collectivement que la représentation nationale aura besoin, pour progresser, sinon d'un rapport – peut-être n'est-il pas nécessaire de l'indiquer formellement –, du moins d'éléments lui permettant d'apprécier les résultats de l'expérimentation et le moment auquel celle-ci pourra éventuellement être étendue. Néanmoins, monsieur le ministre, j'entends vos arguments et je retire l'amendement.

(L'amendement n° 808 est retiré.)

M. le président. Vous gardez la parole, M. le rapporteur spécial, pour soutenir l'amendement n° 809.

M. Patrick Hetzel, rapporteur spécial. Nous demandons que, dans les douze mois suivant la promulgation de la loi, le Gouvernement remette au Parlement un rapport évaluant les moyens de faciliter l'attribution de l'aide juridictionnelle aux femmes victimes de violences conjugales. Nous sommes assez régulièrement amenés à débattre de cette question, également mise en avant par Mme Moutchou et M. Gosselin dans leur rapport d'information relatif à l'aide juridictionnelle – ils ont considéré que le sujet était un peu particulier. Vous avez vous-même indiqué, monsieur le garde des sceaux, qu'il s'agissait d'un volet prioritaire de votre politique. Il serait intéressant que nous disposions d'un bilan de situation d'ici à un an.

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

M. Éric Dupond-Moretti, *garde des sceaux*. Venez me voir à la chancellerie, monsieur le rapporteur spécial ! Il n'y a strictement aucun secret, et ce sera moins lourd pour nous que d'élaborer un nouveau rapport sur la question. Nous agissons tous dans le même sens ; nous essayons tous d'améliorer les choses. La lourdeur du travail demandé m'incite à donner un avis défavorable, mais je suis tout à fait ouvert ce que les parlementaires soient amplement et complètement renseignés sur les évolutions en la matière.

S'agissant de l'expérimentation relative à la tentative de médiation familiale préalable obligatoire – j'y reviens un instant –, j'ai demandé que l'on accélère son développement, en l'étendant de onze à quatre-vingt-cinq juridictions.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur spécial.

M. Patrick Hetzel, *rapporteur spécial*. Les choses sont claires : vous souhaitez, monsieur le ministre, mettre au premier plan la question des violences faites aux femmes, et la représentation nationale considère unanimement qu'elle doit être traitée de manière satisfaisante. Nous devons mener cette lutte collectivement. Il importe que vos services fassent le nécessaire pour nous fournir les informations pertinentes et, surtout, pour améliorer les choses sur le terrain. Néanmoins, j'entends vos arguments. L'objectif n'étant pas, là non plus, d'alourdir la tâche de l'administration, je retire l'amendement.

(L'amendement n° 809 est retiré.)

M. le président. Nous avons terminé l'examen des crédits de la mission « Justice ». *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à seize heures quinze, est reprise à seize heures vingt-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Santé ; Solidarité, insertion et égalité des chances

M. le président. Nous abordons l'examen des crédits relatifs à la santé (n° 3399, annexe 38 ; n° 3488, tome I) et à la solidarité, à l'insertion et à l'égalité des chances (n° 3399, annexe 41 ; n° 3488, tome II.)

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*. Monsieur le président, monsieur le ministre des solidarités et de la santé, madame la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, mes chers collègues, j'ai la charge de vous présenter les crédits de la mission « Santé », mais avant d'évoquer ces questions financières, je souhaite exprimer ma sympathie et ma reconnaissance envers celles et ceux qui, au quotidien, se mobilisent et luttent contre l'épidémie de covid-19. Cela a déjà été beaucoup dit, mais ne le sera jamais assez.

J'associe à ces pensées ceux qui, parmi nos collègues, ont été directement confrontés à la maladie, soit pour l'avoir eux-mêmes subie, soit pour avoir rejoint les personnels soignants. Je salue notamment l'engagement de Mme Caroline Fiat, députée du groupe La France insoumise, qui, l'an passé, siégeait à mes côtés en tant que rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales. Je salue également, monsieur le ministre des solidarités et de la santé, l'énergie que vous consacrez à vos fonctions.

M. Olivier Véran, *ministre des solidarités et de la santé*. Merci.

Mme Véronique Louwagie, *rapporteure spéciale*. Qu'il s'agisse de vous ou de Mme Fiat, nos divergences d'opinions sont connues et assumées, mais celles-ci ne doivent pas nous faire perdre de vue certains repères.

S'agissant des crédits de la mission « Santé », ils s'établiront en 2021 à 1 329 millions d'euros en crédits de paiement et à 1 323 millions d'euros en autorisations d'engagement, soit des montants en progression de 200 millions d'euros par rapport à 2020.

La pandémie actuelle n'a qu'une faible incidence sur le montant de ces crédits. Sur le plan budgétaire, la gestion de la crise repose en effet sur les crédits de l'assurance maladie, donc sur la loi de financement de la sécurité sociale, ce qui pose tout de même la question – que nous avons abordée en commission des finances – du choix fait par l'État de déléguer la gestion financière d'une crise sanitaire de première importance.

Moins de 0,5 % des crédits alloués à la mission « Santé » seront directement liés à la crise : ils financeront des mesures d'adaptation des systèmes numériques. C'est peu ; peut-être trop peu. Je note ainsi qu'aucun crédit supplémentaire n'est prévu en faveur de l'ONIAM – Office national d'indemnisation des accidents médicaux –, qui aura pourtant à gérer les contentieux sanitaires et un dispositif d'indemnisation des dommages causés par des mesures prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. Il aurait peut-être été prudent de prévoir des crédits spécifiques, du moins en autorisations d'engagement.

De la même manière, une dotation complémentaire aurait pu être allouée à l'Institut national du cancer, afin d'approfondir les études engagées sur les retards de prise en charge dus à la crise du covid-19. En la matière, ma préoccupation, que vous partagez certainement, est grande. Depuis le confinement du printemps dernier, 45 000 actes de chirurgie oncologique et 12 % des chimiothérapies auraient été annulés ou reportés. Monsieur le ministre, peut-être pourrez-vous nous apporter des précisions sur vos intentions en ce domaine.

La hausse de 200 millions d'euros des crédits de la mission « Santé » en 2021 ne s'explique donc pas par les conséquences de la crise, mais tient à deux autres éléments. Le premier est un effort financier – très positif – de 45 millions d'euros en faveur de l'Agence de santé de la collectivité de Wallis-et-Futuna. Le second, selon moi plus problématique, est l'augmentation substantielle des crédits de l'AME, l'aide médicale d'État, à hauteur de 140 millions d'euros.

Les dépenses liées à l'AME augmentent donc une nouvelle fois. Il y a un an, dans ce même hémicycle, nous avions longuement discuté de cette aide, et une réforme avait été engagée. Celle-ci a été menée à bien, ce qui, dans le contexte actuel, doit être souligné. Toutefois, comme le groupe Les Républicains le craignait et l'avait annoncé l'an dernier,

cette réforme n'est pas à la hauteur des enjeux. Beaucoup reste à faire pour mieux connaître les dépenses relatives à l'AME et pour lutter contre certains dévoiements. Je regrette que le Gouvernement ne soit pas allé aussi loin qu'il aurait dû le faire, c'est pourquoi, monsieur le ministre, je soutiendrai tout à l'heure des amendements sur cette question.

J'ai également déposé des amendements sur deux autres sujets qui me tiennent à cœur. Il s'agit d'abord du dispositif d'indemnisation des victimes de la Dépakine, dont nous débattons depuis plusieurs années et qui mériterait de nombreuses améliorations. Il s'agit ensuite de la prévention de l'endométriose. Sur ces deux points importants, qui concernent la vie de nos concitoyens, j'espère que nous pourrions trouver des convergences.

M. le président. 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.* En 2021, la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » sera dotée de 26,1 milliards d'euros, en augmentation de 250 millions d'euros à périmètre constant.

Plusieurs mesures de périmètre affectent le budget de la mission en 2021. En effet, le financement de l'allocation supplémentaire d'invalidité – ASI – est transféré à la sécurité sociale, et la réforme de l'organisation territoriale de l'État conduit à des transferts auprès du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports et du ministère de l'intérieur.

La politique de lutte contre les violences faites aux femmes a été renforcée. Le programme 137 « Égalité entre les femmes et les hommes » sera ainsi doté de 41,5 millions d'euros, en progression de 40 % par rapport aux crédits ouverts en 2020.

La montée en charge de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance et celle de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté se poursuivront. Cette dernière bénéficiera d'une enveloppe supplémentaire de 49,5 millions d'euros, ouverte dans le cadre du plan de relance et allouée aux associations œuvrant dans le domaine de la lutte contre la pauvreté.

Comme chaque année, les dépenses consacrées à l'allocation aux adultes handicapés – AAH – constitueront une partie importante des crédits de la mission – plus de 40 %, soit 11,1 milliards d'euros.

Je salue à cet égard, madame la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, les nombreux efforts réalisés pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap. La revalorisation de l'AAH, la simplification des démarches administratives incombant aux allocataires et l'effort budgétaire consacré spécifiquement aux dispositifs d'accompagnement vers l'emploi des personnes en situation de handicap sont nécessaires et pertinents. Je connais et salue votre engagement en la matière.

En ce qui concerne la prise en charge des mineurs non accompagnés, je regrette qu'en vertu d'un arrêté du 23 octobre 2020, l'État restreigne le soutien accordé aux départements lorsque ceux-ci n'utilisent pas le fichier d'appui à l'évaluation de la minorité, le fichier AEM.

Je souhaite également faire part de mon inquiétude au regard de l'ampleur de la crise qui frappe nombre de ménages ; ceux-ci risquent de basculer dans la précarité.

Les outils de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » pourraient être davantage mobilisés pour accompagner ces ménages et les soutenir.

Les dépenses liées à la prime d'activité connaîtront une légère diminution en 2021 : elles s'élèveront à 9,7 milliards d'euros. La hausse du chômage aura pour effet d'exclure près de 300 000 foyers du dispositif.

En plus de la perte de salaire liée à la perception d'une allocation chômage, ces foyers perdront aussi le bénéfice de la prime d'activité, assez méconnue mais d'une importance significative pour nombre de foyers.

Je propose donc de mobiliser le dispositif de prime d'activité pour atténuer l'effet de seuil affectant les ménages dont un membre perd un emploi et soutenir davantage les ménages dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté.

La mobilisation des crédits européens consacrés à l'aide alimentaire doit également faire l'objet d'une réflexion approfondie. Dans un contexte où le nombre de bénéficiaires augmente, il m'apparaît indispensable, dans la perspective du lancement de la programmation pour les années 2021 à 2027, d'œuvrer à limiter les refus de remboursement prononcés par l'Union européenne et de remédier aux difficultés rencontrées jusqu'à présent.

Il faut également simplifier ce qui peut l'être, comme le demandent les associations, qui développent une ingénierie importante pour s'adapter au cadre de déploiement de l'aide alimentaire.

La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté pourrait en outre être renforcée et accélérée. Pour ce faire, il convient d'évaluer au plus vite l'efficacité des actions menées depuis deux ans, afin de développer de nouvelles mesures, de redéployer celles qui n'ont pas trouvé leur public et d'investir davantage dans celles qui fonctionnent.

Plus généralement, il nous faut travailler à la refonte des minima sociaux, qui forment un maquis incompréhensible et pour lesquels les non-recours aux droits sont importants.

Il nous faut également répondre à cette crise sociale sans précédent. Si la création d'une nouvelle aide exceptionnelle de solidarité, annoncée par le Premier ministre, est bienvenue, je propose de travailler dès à présent à la création d'une allocation additionnelle aux minima sociaux, dans la perspective de l'instauration du revenu universel d'activité – RUA.

Ce complément versé chaque mois permettrait de réduire l'intensité de la pauvreté monétaire, qui devrait malheureusement augmenter au cours des prochains mois.

M. le président. La parole est à Mme Jeanine Dubié, rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales.

Mme Jeanine Dubié, *rapporteure pour avis de la commission des affaires sociales.* Dans le cadre de ce rapport pour avis, j'ai choisi de vous présenter ce qui constitue à mes yeux la mesure la plus marquante de la mission « Santé » de ce PLF pour 2021.

Je le fais avec d'autant plus de plaisir qu'elle concerne un endroit dont on parle trop peu dans cet hémicycle, un territoire perdu au milieu du Pacifique, à 22 000 kilomètres d'ici, qui est français et heureux de l'être : les deux îles de Wallis et

Futuna, distantes l'une de l'autre de 200 kilomètres, grandes comme une fois et demie Paris et peuplées de 12 000 de nos concitoyens.

J'ai une pensée particulière pour notre collègue et ami Sylvain Brial, député de Wallis et Futuna, qui aurait voulu être présent pour voter ces crédits et à qui je souhaite beaucoup de courage pour sa rééducation.

Si je parle de ces îles, c'est que la dotation de l'agence de santé de Wallis et Futuna est inscrite au programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » de la mission « Santé » depuis 2013.

Cette agence de santé n'a rien à voir avec les agences régionales de santé – ARS – de métropole. Sa compétence est bien plus étendue, puisqu'elle sert tout à la fois d'ARS, d'hôpital, de cabinet de médecine de ville, de service de protection maternelle et infantile – PMI – et de pharmacie. C'est l'unique acteur de la santé sur ce territoire.

Cette situation très inhabituelle s'explique par les caractéristiques de ce territoire, très isolé et peu peuplé.

Parce que l'offre de soins est limitée, et parce que les Wallisiens et les Futuniens ont des revenus très modestes, les soins ont toujours été dispensés gratuitement par l'État, d'abord par le service de santé des armées, puis par cette agence, créée en 2001.

Il revient d'ailleurs explicitement à l'État d'assurer la santé publique, en vertu de la loi du 29 juillet 1961, conférant à ces îles le statut de territoire d'outre-mer.

Depuis le mois de juillet, j'ai conduit des auditions afin de savoir dans quelle mesure l'État s'est bien acquitté de cette responsabilité vis-à-vis des Wallisiens et Futuniens.

J'en profite pour remercier la rapporteure spéciale Véronique Louwagie, qui a obtenu ce qui constitue la principale source d'informations sur cette question : un rapport de mission de l'Inspection générale des affaires sociales – IGAS – et du Contrôle général économique et financier daté de mai 2019, dont les conclusions n'avaient pas été rendues publiques.

J'en suis arrivée à la conclusion que l'État n'a pas vraiment assumé sa responsabilité depuis le début des années 2000.

En effet, il a continuellement choisi de financer l'agence à un niveau bien inférieur aux besoins de ce territoire, avec une triple conséquence. Premièrement, l'endettement de l'agence a atteint un niveau considérable – il est aujourd'hui résorbé, grâce à un prêt de l'AFD, l'Agence française de développement.

Deuxièmement, le sous-investissement s'est accumulé, si bien que les bâtiments de l'agence – les hôpitaux, notamment – sont vétustes, ne répondent à aucune norme d'hygiène et de salubrité et sont inadaptés à l'usage qui en est fait. Cette situation est inacceptable pour un territoire de notre république.

Troisièmement, l'agence de santé n'a pas exercé pleinement ses missions, en particulier dans le domaine de la santé publique, qui constitue pourtant une urgence absolue dans ce territoire, où la population est gravement affectée par des maladies non transmissibles telles que le diabète, l'hypertension, l'insuffisance rénale, les pathologies cardiaques et les cancers.

Cette situation résulte principalement des comportements alimentaires, qui causent l'obésité de 70 % des Wallisiens et Futuniens et le surpoids de 20 % d'entre eux. Les enfants sont de plus en plus touchés et de plus en plus précocement. On mesure à quel point l'abstention de l'État a été dommageable, voire coupable.

Cet état de santé dégradé doit être mis en lien avec le caractère structurellement limité de l'offre de soins. Il n'y a dans ces îles ni cardiologue, ni cancérologue, ni psychiatre, ni pédiatre, ni ophtalmologiste. L'agence de santé doit donc fréquemment recourir aux évacuations sanitaires, en première intention vers la Nouvelle-Calédonie, ce qui coûte cher – 15 millions d'euros.

Il était donc plus que temps que l'État prenne en compte les besoins de santé des Wallisiens et Futuniens à leur juste mesure. Pour le moment, la dépense de santé par habitant à Wallis et Futuna est la plus faible des outre-mer français, avec Mayotte.

La bonne nouvelle est que l'État et votre ministère, monsieur le ministre de la santé, se décident enfin à réagir.

Dans le cadre du PLF pour 2021, la dotation de l'agence de santé sera portée à 46,5 millions d'euros, en hausse de 4 millions d'euros. Cela permettra de conduire enfin une véritable action de santé publique, de développer la télémédecine et d'élargir l'offre de soins, notamment dans le domaine médico-social.

Dans le cadre du Ségur de la santé, l'agence de santé de Wallis et Futuna bénéficiera de surcroît d'une dotation d'investissement de 45 millions d'euros, conformément aux préconisations de l'IGAS, lui permettant de reconstruire, de rénover, d'humaniser et d'étendre les bâtiments des hôpitaux et dispensaires.

Je salue ce réengagement de l'État, certes tardif, mais attendu et nécessaire. Il faut maintenant rattraper le temps perdu, pour préserver l'avenir de nos concitoyens de Wallis et Futuna. Par solidarité avec eux, et au nom de la commission des affaires sociales, je vous invite donc à voter en faveur du projet de budget de la mission « Santé ».

M. le président. Nous en venons aux interventions des porte-parole des groupes.

La parole est à M. Jean-Michel Clément.

M. Jean-Michel Clément. Depuis le confinement généralisé, au printemps dernier, la crise sanitaire aurait engendré 1 million de pauvres supplémentaires.

Les dépenses de RSA – revenu de solidarité active – sont en hausse de 10 %, les demandes de 20 %. Le groupe Libertés et territoires s'inquiète particulièrement pour les salariés précaires concernés par l'emploi de courte durée, dont beaucoup se sont retrouvés sans emploi, et souvent sans revenu, en quelques semaines.

Les banques alimentaires constatent une hausse de la demande de l'ordre de 20 % à 25 %. Les associations, notamment le Secours catholique, nous alertent. Elles voient affluer des personnes qui ne venaient pas avant la crise sanitaire, dont de nombreux jeunes.

Alors que notre pays est à nouveau confiné, empêcher l'explosion de la pauvreté doit être notre priorité. Une fois entré dans le cercle vicieux de l'extrême précarité, il est bien difficile, voire impossible de s'en sortir.

La stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, lancée en septembre 2018, voit ses crédits augmenter, avec une enveloppe de 200 millions d'euros pour 2021. C'est une bonne nouvelle. Néanmoins, cette stratégie doit être adaptée à la crise actuelle et toucher les plus fragiles, y compris les invisibles, ceux qui n'ont pas été concernés jusqu'à présent par les mesures d'aide ou l'ont peu été.

En effet, les principales dispositions adoptées depuis le début de la crise et dans le cadre du plan de relance sont tournées vers l'insertion et l'emploi.

Ces mesures sont bien sûr nécessaires, mais elles ne doivent pas conduire à oublier les plus précaires, notamment ceux qui sont durablement éloignés du marché du travail.

Madame la secrétaire d'État, monsieur le ministre, pourquoi ne pas envisager une revalorisation des prestations et minima sociaux ? Pourquoi ne pas ouvrir le RSA aux jeunes de 18 à 25 ans, comme il vous est demandé de le faire ? Si l'aide de 150 euros pour les bénéficiaires du RSA et de l'ASS – allocation de solidarité spécifique – ainsi que pour les étudiants boursiers et les non-étudiants touchant les APL – aides personnalisées au logement – est la bienvenue, elle ne sera versée qu'une seule fois, alors que la crise va durer et que les perspectives d'emploi ne vont pas s'améliorer.

Or, depuis janvier 2019 et la suppression de l'aide à la recherche du premier emploi, il n'existe plus aucune aide pour les jeunes qui entrent sur le marché du travail – une aide sans contrepartie, afin d'éviter le basculement tristement précoce et parfois irréversible dans la pauvreté.

Notre groupe, Libertés et territoires, s'inquiète surtout du non-recours aux droits, qui risque de s'aggraver avec la crise. En effet, les restrictions de déplacements dégradent l'accueil physique des personnes ou entraînent un allongement des démarches. De plus, le projet d'un revenu universel d'activité – censé lutter contre ce non-recours – est suspendu.

Notre groupe salue néanmoins les orientations positives en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap que comporte la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », grâce notamment à l'effort de 15 millions d'euros pour l'emploi accompagné.

Nous notons aussi des avancées, avec la mise en place de la stratégie de prévention et de protection de l'enfance, dont la démarche, fondée sur la contractualisation entre l'État et les départements, est encouragée.

Les crédits du programme « Égalité entre les femmes et les hommes » sont également en hausse. Nous rappelons que la lutte contre les violences faites aux femmes est une priorité – le premier confinement l'a dramatiquement rappelé, la vigilance doit être renforcée dans le cadre du second.

S'agissant à présent de la mission « Santé », notre groupe se félicite des moyens accordés à l'agence de santé de Wallis et Futuna, qu'il s'agisse de l'augmentation de 4 millions d'euros de sa subvention ou de la dotation de 45 millions d'euros au titre du plan d'investissement. Comme Jeanine Dubié, j'ai forcément une pensée émue pour notre ami Sylvain Brial, particulièrement mobilisé sur cette question depuis de nombreuses années.

Je veux néanmoins rappeler le désaccord de notre groupe avec la réforme de l'AME initiée l'an dernier. Le durcissement des conditions d'accès, la mise en place d'un délai de carence de trois mois pour les étrangers en situation irréguli-

ère ne se comprennent ni d'un point de vue sanitaire, ni d'un point de vue humanitaire, ni même d'un point de vue financier : retarder une prise en charge médicale ne peut aboutir qu'à en augmenter le coût en cas d'aggravation de la pathologie.

Par ailleurs, accueillir dignement les personnes en situation irrégulière comme les demandeurs d'asile est un impératif moral et un devoir éthique.

Restreindre l'accès à l'AME et à la protection universelle maladie – PUMA – n'était pas une bonne décision à l'époque et l'est encore moins aujourd'hui, alors que nous traversons une crise sanitaire sans précédent. À cet égard, le dernier rapport de Médecins du Monde sur l'accès aux droits et aux soins doit nous inquiéter quant à l'état de santé et à l'accès aux soins des plus précaires, et notamment des personnes migrantes.

En dépit de ce désaccord persistant, notre groupe aborde favorablement les missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances », tout en invitant le Gouvernement à renforcer le volet social de son plan de relance et à améliorer sa stratégie pour lutter contre la pauvreté.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel.

M. Éric Coquerel. Je suis content de retrouver cette assemblée après deux semaines d'isolement contraint mais nécessaire, pour débattre de surcroît d'une mission qui prend toute son importance dans la crise que nous traversons.

Je suis député de la Seine-Saint-Denis, département où la misère est si grande et où la crise a frappé si fort que le préfet en personne a parlé de risque de famine. Une représentante de l'association Médecins du Monde a témoigné avoir dû déployer des dispositifs similaires à ceux utilisés dans les pays les plus pauvres.

On aurait pu croire que la réalité était si criante qu'au sommet de l'État, la sonnette d'alarme aurait été tirée et que dans ce nouveau budget, on aurait pris en compte le fait qu'un million de personnes sont en train de plonger sous le seuil de pauvreté à cause de la crise sanitaire et sociale. On aurait pu croire que vous auriez compris que les collectifs de citoyens et les associations n'en pouvaient plus d'avoir à suppléer l'État et de voir les files d'attente s'allonger devant les distributions de produits alimentaires. Mais, comme chaque fois que j'espère vous voir retrouver un peu de bon sens, je reste bouche bée face à des choix que je continue à considérer comme catastrophiques.

En l'occurrence, vous n'apportez dans ce PLF aucune solution réelle. Vous vous permettez même de diminuer des budgets aussi essentiels en cette période que celui de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ». Cette mission, qui perd plus de 163 millions d'euros, c'est notamment celle de la lutte contre la pauvreté, de la protection de l'enfance, de l'aide aux personnes handicapées. L'action consacrée à l'aide alimentaire perd, à elle seule, 8 millions d'euros au moment où la faim, je viens de le dire, s'étend gravement dans le pays et où les files d'attente sont plus longues que jamais.

Comment est-ce possible, comment a-t-on pu en arriver là ? Dans combien de bureaux sont passés ces documents sans que personne ne s'en offusque, sans que personne ne rappelle aux dirigeants la réalité de la crise, qu'on ne peut résoudre avec une simple augmentation de 158 euros des minima sociaux ?

Lorsque je vous ai posé une question sur la pauvreté lors d'une séance de questions au Gouvernement, monsieur le ministre, je me suis entendu répondre que le plus important, c'était la politique qui allait être mise en œuvre pour préserver l'emploi. Pour les gens dont je parle, il ne s'agit pas d'attendre un hypothétique succès de cette politique, dont je doute, mais de savoir comment nous résolvons aujourd'hui leurs difficultés concrètes.

M. le président. Monsieur Coquerel, je suis désolé de vous interrompre, mais je n'avais pas vu que vous ne portiez pas votre masque. Les règles ont changé depuis quinze jours, et tous les orateurs, y compris lorsqu'ils s'expriment à la tribune, doivent le porter.

M. Éric Coquerel. Je vous prie de m'excuser : je n'étais pas au courant de ces nouvelles règles.

Il ne s'agit pas seulement de choix incompréhensibles, mais de choix dangereux. Nous pensions pourtant que la crise sanitaire avait suffisamment démontré que vos décisions ne sont pas sans conséquences, que des milliers de lits fermés depuis 2017 ne sont pas que des lignes rayées dans un tableur Excel, mais des vies mises en danger, qu'un pays ne se gère pas au jour le jour, selon la monnaie qui nous reste dans la poche, mais que cela nécessite de planifier, de prendre en compte des risques, de faire en sorte que tout ne tienne pas en permanence à un fil.

Or dans la mission « Santé » de ce budget, vous faites, là encore, comme si de rien n'était. Elle s'adosse à un PLFSS qui propose un ONDAM équivalent à 1 milliard d'euros d'économies pour l'hôpital public. Certes, vous augmentez significativement le budget consacré à l'AME, ce qui est indispensable – on peut en convenir –, puisque les maladies ne connaissent ni nationalité ni titre de séjour, mais cela ne règle pas le problème du recours massif à cette aide.

Globalement, avec cette mission « Santé », vous vous contentez surtout d'augmentations de façade, qui ne compensent pas les 58 % de baisse de l'an dernier. Résultat : en pleine crise sanitaire, la mission « Santé » a perdu en deux ans 219 millions d'euros, alors qu'elle est au cœur du pilotage de la santé publique, mais aussi du financement de la veille et de la sécurité sanitaire, dont le budget stagne comme si tout allait bien.

Ces choix sont hallucinants et inquiétants – j'espère que vous en prendrez conscience dans ce débat ; ils nient totalement les échecs de ces derniers mois, qui ne sont que le produit d'années d'austérité et de politique de réduction de la protection et de la solidarité nationales ; ils ignorent dans quelles conditions sociales vivent nos concitoyennes et nos concitoyens. C'est donc peu dire que ces missions ne sont pas à la hauteur d'un point de vue budgétaire. Le groupe La France insoumise votera contre.

M. le président. La parole est à Mme Karine Lebon.

Mme Karine Lebon. En ces temps si troublés, c'est d'un grand plan d'urgence de lutte contre la précarité et la pauvreté dont nous aurions eu besoin. La crise sanitaire a fortement accentué les inégalités sociales. Elle a plongé dans la précarité et la pauvreté des millions de personnes, du jour au lendemain.

Les études et les témoignages des associations de solidarité donnent le tournis. Selon l'une d'elles, le Secours populaire a assuré en urgence l'alimentation de 1,3 million de personnes,

venues parfois après plusieurs jours de jeûne. Par ailleurs, l'Unédic prévoit 900 000 chômeurs supplémentaires en 2020.

Les jeunes ne sont pas en reste. La direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques – DARES – du ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion estime que 963 000 jeunes de seize à vingt-cinq ans ne sont ni en emploi ni en études. Ce sont autant de jeunes auxquels aucune réponse sociale n'est apportée.

Tous les voyants sont au rouge. La baisse de budget de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » est donc profondément injuste et totalement injustifiable.

Mme Stella Dupont, rapporteure spéciale. Mais il n'y a pas de baisse !

Mme Karine Lebon. Elle est injustifiable quand l'étude France Stratégie démontre que les riches sont encore plus riches. Les 0,1 % des Français les plus aisés ont vu leur fortune progresser de 25 % par rapport à 2017. Derrière ces chiffres bruts, c'est la démonstration d'une société qui poursuit sa politique d'accentuation des inégalités.

Le budget de la mission est essentiellement consacré à la prime d'activité et aux RSA jeunes. Or, tous les organismes s'accordent sur l'augmentation du taux de chômage dans les semaines et les mois à venir. Il aurait donc été de bon sens d'augmenter considérablement cette prime, de manière forfaitaire et pour tous les bénéficiaires.

La baisse des crédits de cette mission est d'autant moins justifiable que le programme « Aide alimentaire » diminue de 11 %, alors que l'ensemble des associations de solidarité éprouvent des difficultés à répondre aux besoins de la population.

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

Mme Karine Lebon. Je voudrais d'ailleurs saluer ici l'engagement et la détermination des bénévoles des associations. Ils font vivre la solidarité, l'amitié et la fraternité. Ils garantissent le maintien du lien social durant cette période difficile.

Les mesures annoncées le 24 octobre dernier par le Premier ministre ne répondront en rien à l'urgence sociale. Elles sont principalement axées sur l'insertion par l'activité économique. Mais, en période de forte augmentation du chômage, les plus éloignés de l'emploi sont aussi ceux qui ne pourront bénéficier de ces dispositifs. Même l'annonce d'une prime exceptionnelle de 150 euros en faveur des allocataires du RSA est loin d'être suffisante.

Et toujours rien pour cette nouvelle période de confinement ! L'expérience aurait dû vous servir de leçon. Avec la persistance de votre politique, vous allez encore aggraver la situation des familles, des jeunes, des plus précaires !

Dans le cadre de la commission des affaires sociales, Pierre Dharréville et Michèle de Vaucouleurs avaient proposé en mai dernier qu'une réflexion s'engage sur les minima sociaux et une réévaluation des budgets à la faveur de cette mission. Le Gouvernement doit prendre des mesures urgentes pour faire vivre réellement la solidarité.

Je voudrais également aborder le sujet des violences intra-familiales. Elles ont considérablement augmenté ces derniers mois. Mourir sous les coups n'est pas une fatalité : les politiques publiques peuvent prévenir les violences, sauver des vies et protéger les victimes. Malheureusement, le second confi-

nement risque une nouvelle fois d'augmenter les risques de violences intrafamiliales, qui entraînent bien souvent des situations de repli difficiles à briser. Des mesures exceptionnelles spécifiques doivent être mises en place, dont l'indispensable accueil pour chacune et chacun afin d'éviter les mises en danger.

Parmi les dispositifs existants, le numéro d'écoute 3919 a été initié et est aujourd'hui géré par la Fédération nationale Solidarité Femmes, qui fait preuve de beaucoup d'engagement pour être à l'écoute et accompagner les victimes. Il n'est jamais évident pour une victime de se confier sur son quotidien, de se livrer sur sa vie, surtout lorsque l'emprise du conjoint est forte. À cet égard, il est indispensable de permettre aux femmes, dans les outre-mer, de s'exprimer dans leur langue natale, en créole, autrement dit de régionaliser le 3919.

Le professionnalisme des membres de cette fédération est précieux pour poursuivre l'action. Nous prenons acte de la décision d'étendre l'écoute sept jours sur sept et vingt-quatre heures sur vingt-quatre, mais nous ne pouvons accepter qu'un marché public soit lancé par les services du ministère pour la reprise du 3919. Nous sommes fermement opposés à cette démarche, qui signe la fragilisation de cette ligne d'écoute.

Un an après le Grenelle des violences conjugales, les associations continuent d'alerter. Il serait essentiel d'avoir un bilan des démarches engagées.

Victor Hugo affirmait : « Le propre de la solidarité, c'est de ne point admettre d'exclusion ». Il serait temps que le Gouvernement réponde réellement à la souffrance sociale qui s'exprime. Le groupe de la Gauche démocrate et républicaine ne peut pas voter ce budget qui manque de volonté politique.

M. le président. La parole est à Mme Stéphanie Atger.

Mme Stéphanie Atger. Je tiens à associer à mon intervention notre collègue Annie Vidal, qui ne peut malheureusement être présente aujourd'hui, et lui souhaite un prompt rétablissement.

Les missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances » recouvrent de larges dispositions. Les détailler toutes sera donc difficile, mais je vais, sans être exhaustive, m'employer à parler des crédits de chacune d'elles.

La mission « Santé » concourt à la mise en œuvre d'une politique de santé publique dans notre pays, visant notamment – en sus du projet de loi de financement de la sécurité sociale – à protéger la population face aux risques sanitaires. Elle inclut notamment les moyens dédiés au plan « Ma santé 2022 ».

Les crédits de la mission augmentent de près de 18 % pour 2021. Dans le détail, le programme « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » voit ses crédits en hausse de 29 %.

Je tiens à souligner la forte valorisation de l'action « Modernisation de l'offre de soins », qui consacre notamment 45 millions d'euros de ses crédits au plan d'investissement de l'agence de santé de Wallis et Futuna, financé par une dotation du Ségur de la santé.

Les financements de l'action « Veille et sécurité sanitaire » restent stables, à hauteur de 1,6 million d'euros. La crise de la covid-19 a particulièrement concentré l'attention de nos concitoyens sur le risque infectieux. Le dispositif de veille

et de sécurité sanitaire repose sur de nombreux acteurs. Il est d'autant plus essentiel aujourd'hui, alors que le Gouvernement appelle l'ensemble des personnes à risque à se faire vacciner contre le virus de la grippe. Nos concitoyens ont répondu à cet appel et l'État a donc passé commande aux laboratoires pour accroître de 30 % le stock disponible, en complément des 13 millions de doses habituelles.

Quant à mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », ses crédits pour 2021 sont en augmentation de 1 % par rapport à la loi de finances pour 2020. Les crédits de l'action « Stratégie interministérielle de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes », au sein du programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », connaissent une forte progression et atteignent 252 millions d'euros. Ils permettront notamment à quatre-vingt-dix-neuf départements ayant contractualisé avec l'État de compléter leurs actions en matière de lutte contre les sorties sèches de l'aide sociale à l'enfance, de financer la formation des travailleurs sociaux opérant auprès d'eux, ou encore de mettre en place des maraudes mixtes gérées par l'État et les conseils départementaux. Les maraudes organisées par les associations humanitaires qui maillent notre territoire sont précieuses et concourent, elles aussi, à la prise en charge des publics les plus fragiles. Les maraudes mixtes entre l'État et les conseils départementaux, actives dans dix-sept territoires, vont ainsi pouvoir se développer, se lier aux tissus associatifs locaux et se nourrir de leur expertise.

Les crédits du programme 137, consacré à l'égalité entre les femmes et les hommes, s'élèvent à 41,5 millions d'euros, en augmentation de 37,5 % par rapport à la loi de finances pour 2020. L'action 21 « Politiques publiques – Accès au droit », en particulier, connaît une progression de 72 % de son budget, qui atteint un montant de 39 millions d'euros. Ces crédits permettront notamment de mener des actions d'information et d'orientation, au travers du financement des centres d'information sur les droits des femmes et des familles, qui forment le principal réseau d'information, ou dans le cadre des espaces de vie affective, relationnelle et sexuelle. Au sein de cette même action, un montant de 1,2 million d'euros sera alloué à l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle destinée aux personnes sortant de la prostitution, une cause à laquelle concourent également au quotidien les maraudes que j'évoquais précédemment. Il me semble fondamental de rappeler que les actions en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes dépassent le strict cadre de ce programme. L'enveloppe interministérielle dédiée à cette grande cause du quinquennat atteignait en effet 1,1 milliard d'euros en 2020, un montant deux fois plus élevé que celui que nous avons voté en 2019.

Le groupe La République en marche votera bien sûr en faveur de l'ensemble de ces crédits, d'autant plus qu'une enveloppe de 49,5 millions d'euros ouverte dans le cadre du plan de relance complètera l'action dédiée à la lutte contre la pauvreté. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.)*

M. le président. La parole est à Mme Josiane Corneloup.

Mme Josiane Corneloup. Les missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances » du projet de loi de finances pour 2021 revêtent cette année une dimension singulière et inédite, en raison de la crise sanitaire qui frappe notre pays et des mesures d'urgence qui ont été prises.

Les crédits de la mission « Santé » s'établissent cette année à 1,32 milliard d'euros, en hausse de 200 millions par rapport à 2020. Alors que cette mission devrait tenir selon moi un rôle

stratégique renforcé, son champ de compétences demeure limité. La dotation du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » s'établit à 260 millions d'euros dans le PLF 2021. La hausse est liée au plan d'investissement dédié à l'agence de santé du territoire des îles Wallis et Futuna. Nous nous réjouissons de cette avancée, compte tenu du contexte décrit notamment dans le rapport de l'IGAS.

L'année dernière, une réforme du dispositif d'indemnisation des victimes de la Dépakine, demandée par ma collègue Véronique Louwagie, a été adoptée. Elle permettait notamment de réduire de trois à un mois le délai d'indemnisation des victimes par l'ONIAM – Office national d'indemnisation des accidents médicaux. Toutefois, l'application de la réforme a été retardée en raison de la crise sanitaire, de sorte qu'il est difficile d'en établir un bilan complet. La trajectoire du dispositif d'indemnisation des victimes de la Dépakine demeure toujours très éloignée des objectifs initiaux.

Enfin, le programme 204 ne prévoit qu'une dépense minimale liée à la crise sanitaire, consacrée aux systèmes d'information. Il aurait pourtant été pertinent de budgéter dès à présent certaines dépenses, notamment en prévision d'éventuelles procédures judiciaires mettant en cause la responsabilité de l'État ou de ses opérateurs dans la crise sanitaire.

Quant aux crédits du programme 183 « Protection maladie », ils s'établissent à 1,07 milliard d'euros, en hausse d'environ 140 millions par rapport à 2020. Ils financent presque exclusivement – à hauteur de 85 % – l'AME, dédiée à l'accès aux soins des étrangers en situation irrégulière. Les hausses successives de 5 % en 2019 puis de 4,5 % en 2020, ainsi que le dynamisme du coût moyen par bénéficiaire, doivent nous alerter. L'évolution de la dépense, en hausse de 46 % entre 2011 et 2020, conduit à s'interroger sur la soutenabilité du dispositif. Le groupe Les Républicains considère que le débat de fond concerne surtout l'efficacité de la politique migratoire du Gouvernement, l'AME n'étant que le corollaire de la gestion des flux d'entrées illégales sur le territoire.

Il est enfin particulièrement surprenant que les crédits de l'action 16 « Veille et sécurité sanitaire », qui inclut notamment l'anticipation des crises sanitaires et la prévention des risques infectieux émergents, demeurent identiques, alors que la situation sanitaire aurait pu justifier, à tout le moins, une augmentation. Financé par l'action 16, le budget consacré à la lutte contre la maladie de Lyme et à la surveillance des moustiques vecteurs de maladies infectieuses, est très éloigné du montant qui serait nécessaire pour apporter une réponse aux milliers de patients en totale errance médicale.

M. Xavier Breton. Tout à fait !

Mme Josiane Corneloup. Les malades ont besoin d'une aide qui nécessite des moyens importants. Notre système de santé n'est pas en mesure de leur proposer une prise en charge adaptée, en raison de l'insuffisance des connaissances scientifiques sur ces maladies. Nombre de patients sont aujourd'hui en grande détresse.

Quant à la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », son budget connaît une relative stabilité. La réponse apportée par les crédits du programme 157 sur le handicap est globalement positive, notamment grâce à l'aide de 100 millions d'euros visant à dynamiser le recrutement sans limite d'âge de près de 30 000 personnes en situation de handicap et à amplifier le dispositif d'emploi accompagné

pour assurer l'insertion et le maintien dans l'emploi, et grâce au plan « 1 jeune, 1 solution » dont l'objectif est d'embaucher 8 000 jeunes en situation de handicap. On peut toutefois déplorer les inégales revalorisations de salaire des personnels prévues dans le PLFSS. En effet, ces revalorisations salariales concernent majoritairement les EHPAD. Elles sont en revanche inégales s'agissant des personnels des établissements spécialisés dans le handicap.

Au total, 86 % des crédits de la mission sont consacrés à l'AAH. Nous regrettons néanmoins qu'en 2019, le gel du plafond de ressources pour les couples lié à la baisse du coefficient de prise en compte des revenus du conjoint ait privé un grand nombre de personnes handicapées de la revalorisation de l'AAH. Celle-ci étant liée à un handicap et à l'incapacité de travailler, le Gouvernement devrait envisager de la décorrélérer de la situation conjugale.

Enfin, à la suite du basculement d'un grand nombre de personnes dans la précarité du fait de la crise liée au covid-19, vous avez choisi de vous intéresser, dans le cadre de la partie thématique, à la perspective d'instauration d'un revenu universel d'activité qui fusionnerait un grand nombre de prestations de solidarité, afin de prévenir et de lutter contre la pauvreté. Le système actuel, effectivement illisible et difficile à piloter, ne remplit pas son objectif ; il est impératif de le faire évoluer. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

M. le président. La parole est à Mme Perrine Goulet.

Mme Perrine Goulet. L'examen des missions sur lesquelles nous nous penchons aujourd'hui est intrinsèquement lié à la construction même du budget de l'État : il y a d'une part ce qui relève du budget de la sécurité sociale, que nous avons étudié au cours des semaines précédentes, et d'autre part les crédits des missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances ». Si une telle distinction peut s'entendre, elle ne contribue pas pour autant à une meilleure lisibilité des politiques de santé ou de solidarité. Le groupe Mouvement démocrate (MoDem) et démocrates apparentés s'apprête donc à examiner cette mission avec exigence au regard des enjeux auxquels notre pays fait face en ces temps de crise sanitaire et économique.

Dans ce contexte de crise sanitaire, la mission « Santé » du PLF devrait avoir un rôle stratégique, notamment son programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », et les diverses actions qu'il comporte. Pourtant, on ne retrouve pas de traduction budgétaire de cette crise dans les crédits demandés pour 2021, alors qu'il paraît évident que l'année à venir sera fortement perturbée par l'épidémie. Il faut nous y préparer, anticiper, pour être en mesure d'apporter les meilleures solutions à la population.

Cette mission pourrait être l'occasion d'une meilleure coordination de la politique de santé, qu'il s'agisse des aspects curatif et préventif ou bien de l'organisation des différentes agences. Au fil des années, le financement de ces agences a basculé du budget de l'État vers celui de la sécurité sociale. Elles sont aujourd'hui majoritairement financées par l'assurance maladie et nous avons pu constater les difficultés que cette situation induit avec Santé publique France, notamment lors de l'achat des masques au printemps dernier. Depuis la fin des années 1990 et le début des années 2000, un effort a été opéré pour regrouper la multitude d'agences sanitaires et sociales. La crise actuelle démontre que cet effort doit être poursuivi dans les années à venir. Entendons-nous sur la philosophie de ce regroupement : l'éclatement de ces entités entraîne un manque de lisibilité

et d'efficacité dans la conduite de la politique de santé publique, alors que c'est la recherche de cette efficacité au service des Français qu'il nous faut poursuivre.

On note aussi, dans cette mission, l'ouverture de crédits substantiels pour l'investissement et le financement de l'agence de santé du territoire des îles de Wallis et Futuna. C'est une bonne nouvelle pour ce territoire ultramarin, et il nous faut la saluer.

Plusieurs programmes portent sur la prévention. Vous savez, monsieur le ministre, que ce sujet est cher à notre groupe. En effet, c'est l'investissement dans la prévention et dans la recherche qui permet d'éviter le recours à des soins curatifs. Nous attirons votre attention sur leur importance dans le cadre de la lutte contre la maladie de Lyme ou encore contre les cancers pédiatriques. Il sera nécessaire d'augmenter les budgets qui leur sont dédiés.

La mission « Santé » comporte deux programmes. Figure dans le programme 183 une action volontiers instrumentalisée, l'aide médicale de l'État. On peut constater que les deux tiers de ses crédits sont utilisés à l'occasion d'une hospitalisation, ce qui témoigne de la grande précarité des publics qui en ont besoin. Je tiens à souligner ici que les soins prodigués dans le cadre de l'AME ne relèvent pas de soins de confort, encore moins d'un quelconque tourisme sanitaire, mais bien de la dignité de la France à soigner les plus indigents.

Quant à la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », elle appuie les mesures en faveur du handicap, notamment les dispositions d'insertion des personnes handicapées et la concrétisation des promesses de revalorisation de l'AAH. Depuis 2017, cette allocation a augmenté de 11 %. S'y adjoignent des mesures de simplification et d'humanité : passé un certain taux d'incapacité, il est inutile de justifier de nouveau de son handicap quand celui-ci ne peut évoluer favorablement. Disons-le clairement, c'est une avancée logique, nécessaire et attendue.

L'égalité entre les femmes et les hommes, grande cause du quinquennat, voit son budget progresser. Il s'agit de mener des actions de prévention à destination des femmes, d'améliorer la prise en compte et l'accueil des victimes, mais aussi – enfin, pourrait-on dire – de mettre en œuvre la plateforme d'écoute du numéro téléphonique 3919 vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Ce budget, en croissance de 40 %, semble nécessaire au regard des enjeux.

Le budget relatif à l'inclusion sociale est stable, alors que ce secteur va certainement connaître la plus grande tension, compte tenu de la situation économique découlant de la crise sanitaire actuelle. Il traite en effet de la grande pauvreté et prévoit les amortisseurs sociaux qui s'ajoutent au dispositif commun, comme l'aide à alimentaire.

Le budget de ce programme concrétise aussi la contractualisation entre l'État et les collectivités locales. La mise en œuvre des politiques de solidarité est de plus en plus souvent déléguée à des collectivités locales, à des structures associatives ou bien à l'économie sociale et solidaire – ESS. Si cette volonté d'efficacité et de proximité avec les Français, au plus près des territoires, est louable en soi, elle nuit à la lisibilité des politiques publiques et à leur appropriation par les parlementaires. La contractualisation, qui permet de fixer des objectifs à l'action et aux dépenses de l'État, doit pouvoir être contrôlée par les parlementaires et visible par tous les Français. Cela concerne tant les politiques de solidarité que la protection de l'enfance et l'insertion sociale.

La réflexion sur la contractualisation doit conduire à s'interroger plus largement sur le rapport entre l'État et les collectivités. Le projet de loi dit 3D – décentralisation, différenciation, déconcentration – pourrait apporter une réponse mais, aujourd'hui, les systèmes ne remplissent plus leur rôle. Je pense bien sûr à la protection de l'enfance, dont le modèle est inéquitable car, territorialement morcelé, il n'obéit pas à des standards nationaux. Malheureusement, même si c'est une compétence obligatoire, la protection de l'enfance peut être l'objet d'une réponse politique moins-disante. Ce sujet est connu et j'ai bon espoir que nous puissions le traiter prochainement.

Je soulignerai en conclusion que ces deux missions connaissent une grande stabilité budgétaire, peut-être en deçà des besoins et des enjeux de la crise. Néanmoins, le groupe Mouvement démocrate (MoDem) et démocrates et apparentés a hâte de débattre et de proposer des amendements sur ces sujets et votera les crédits qui y sont dévolus. *(Mme Marguerite Deprez-Audebert applaudit.)*

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret.

Mme Gisèle Biémouret. Les crédits des missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances » que nous examinons aujourd'hui sont sous-dimensionnés pour répondre à la vague de pauvreté qui s'abat sur notre pays. Le programme 304, inscrit à la baisse dans le PLF, a dû être abondé à nouveau par les mesures covid et post-covid en direction des plus fragiles, dans le cadre des différentes lois de finances rectificatives. Cependant, les crédits restent insuffisants pour absorber le choc des effets économiques et sociaux de la crise sanitaire.

Dans son avis du 26 octobre dernier, le Conseil scientifique note que « les premières données disponibles des économistes et chercheurs qui analysent les conséquences des mesures de confinement du printemps » indiquent que « celles-ci ont eu un impact sur l'accroissement drastique de la pauvreté et des inégalités sociales. » En septembre déjà, l'Institut national de la statistique et des études économiques – INSEE – dressait un constat implacable établissant qu'après quatre années de stabilité, le taux de pauvreté de l'ensemble de la population était reparti à la hausse en 2018 pour atteindre 14,8 %, tandis que le taux de pauvreté des enfants augmentait de 0,9 % pour atteindre 21 % – ceci en raison de vos choix politiques depuis 2017.

Aujourd'hui, la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, présentée comme « le socle de politiques publiques renouvelées de lutte contre la pauvreté » est en perte de vitesse. Son financement est d'ailleurs peu conséquent dans ce PLF, et les bilans fournis par la délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté – DIPLP – ou France Stratégie montrent des résultats décevants, car nombre des actions annoncées ne sont pas toujours mises en place.

En misant uniquement sur des mesures dont les effets se verront à long terme, votre stratégie se révèle insuffisante pour répondre aux besoins concrets des personnes précaires, à savoir payer un loyer, se nourrir, se chauffer et se soigner, et ce dès aujourd'hui. D'autre part, alors que le nombre des bénéficiaires de l'aide alimentaire a augmenté de 30 % à 45 % selon les associations, les crédits inscrits dans le PLF 2021 baissent de plus de 11 %. Vous opposez un argument technique à cette baisse, mais quel mauvais signal tout de même, d'autant que nous n'avons aucune certitude quant au fait que ces crédits permettront de répondre à l'augmentation massive de la demande !

Or, que ce soit dans le plan de relance ou dans les annonces faites récemment, le Gouvernement se contente de mesures ponctuelles d'urgence là où il faudrait des augmentations massives, permettant de soutenir le pouvoir d'achat des plus précaires, à commencer par celui des jeunes. Il est vrai que le refus de revaloriser les prestations monétaires pour les populations qui ne travaillent pas constitue la seule ligne directrice identifiable de votre politique, comme le souligne le sociologue Nicolas Duvoux dans sa récente note sur les priorités sociales après la crise sanitaire. Le RUA qui, en procédant à une fusion des minima sociaux, devait être le plan majeur de la lutte contre la pauvreté de ce quinquennat, a été repoussé sine die.

L'émancipation par le travail présente des limites, alors que le pic de l'augmentation du taux de chômage est estimé à 11 % au 1^{er} septembre 2021. La prime d'activité est un dispositif pertinent et efficace lorsque l'emploi est là, mais face à cette crise au cours de laquelle on voit se multiplier les plans sociaux et les licenciements, il ne peut plus être l'unique réponse. L'État ne peut se cantonner à investir uniquement dans les personnes les plus proches de la sortie de la situation de pauvreté afin d'annoncer des chiffres positifs d'amélioration du taux de pauvreté, comme le déplore l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux – UNIOPSS.

Le groupe Socialistes et apparentés plaide depuis longtemps, d'une part, pour la mise en place d'un revenu de base, sur lequel nous avons travaillé avec certains départements, d'autre part, pour un minimum jeunesse conçu à l'image du minimum vieillesse existant – à défaut d'ouverture du RSA aux jeunes entre 18 et 25 ans. Vous avez annoncé l'examen d'un quatrième projet de loi de finances rectificative contenant des propositions destinées à la jeunesse. Nous y serons attentifs, en espérant que vous aurez pris la mesure de la gravité de la montée de la pauvreté et que vous irez au-delà d'un nouveau saupoudrage, car il y a urgence. En attendant, le groupe Socialistes et apparentés ne pourra pas voter les crédits présentés aujourd'hui.

M. le président. La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Nous examinons cet après-midi les crédits des missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances », qui prennent évidemment une importance toute particulière cette année en raison de la pandémie de covid-19. La mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » rend compte de l'effort public particulier en faveur de la lutte contre la pauvreté, de la réduction des inégalités et du soutien aux 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, car si la fraternité n'est qu'une idée humaine, la solidarité est une idée universelle, comme l'écrivait Victor Hugo.

Aujourd'hui, avec l'examen de ces crédits, nous devons nous prononcer sur les modalités de mise en œuvre de cette solidarité. La période que nous vivons se distingue par l'arrivée de nouveaux visages de la pauvreté. Les associations d'aide aux plus démunis ont confirmé que, outre l'augmentation des volumes distribués, elles constatent également l'arrivée de nouveaux bénéficiaires de leur accompagnement. L'État a mis en place de nombreuses aides et dispositifs pour exprimer concrètement la solidarité de la Nation.

Ainsi, une aide exceptionnelle de solidarité d'un montant allant de 150 à 550 euros a été versée aux foyers les plus modestes. Les étudiants et les jeunes précaires ont par ailleurs perçu un chèque de 200 euros, et près de 95 millions d'euros ont été débloqués en PLFR pour l'aide alimentaire. Le PLFR 4 permettra d'ici fin 2020 la mise en œuvre d'autres mesures de soutien ciblé en direction des publics précaires. D'ici la fin de l'année, 150 euros seront versés aux 400 000 jeunes qui touchent des APL et aux étudiants boursiers pour les aider à traverser cette passe difficile.

Ce soutien spécifique s'ajoute à la prime de 150 euros qui sera versée à chaque personne bénéficiant du RSA et de l'ASS, avec 100 euros supplémentaires par enfant. Il faudra néanmoins faire preuve d'une grande vigilance quant à l'augmentation du nombre de bénéficiaires du RSA due au confinement, qui inquiète déjà les départements.

Pour rendre compte de l'effort de l'État sur le périmètre de cette mission, il faut ajouter les moyens spécifiques du plan de relance, à savoir une aide exceptionnelle de 100 millions d'euros, qui permettra de dynamiser le recrutement sans limite d'âge de près de 30 000 personnes en situation de handicap et d'amplifier le dispositif d'emploi accompagné pour assurer l'insertion et, tout aussi important, le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés recrutés. Les jeunes en situation de handicap bénéficieront également de l'investissement massif de 6 milliards d'euros du plan « 1 jeune, 1 solution » pour un objectif d'embauche de 8 000 jeunes en situation de handicap.

Par ailleurs, le Gouvernement a annoncé fin octobre de nouvelles mesures pour la stratégie de lutte contre la pauvreté. Il s'agit d'un signal essentiel en direction des plus précaires, même s'il faudra probablement faire encore davantage pour les enfants et les jeunes. Nous tenons également à souligner l'augmentation importante des crédits de l'AAH, qui répond à des recommandations que nous avons formulées depuis plusieurs années.

Pour ce qui est de la lutte contre les violences faites aux femmes, les mesures nécessaires mises en place durant le premier confinement ont-elles été évaluées et seront-elles maintenues? Je salue la mise en place de la plateforme qui permet une écoute sept jours sur sept, car c'était une mesure importante et attendue.

L'aide sociale à l'enfance constitue un axe important de l'action du Gouvernement, effectuée en lien avec les départements, notamment en direction des jeunes majeurs. Les progrès sont réels quant à la prise en charge de ces jeunes majeurs, mais il faut absolument qu'une action concertée soit poursuivie pour éviter les sorties sèches durant le confinement. Pour ce qui est des mineurs non accompagnés, il est essentiel de poursuivre l'action de contractualisation avec les départements engagés, tout en prenant en compte l'augmentation de leur nombre. À titre personnel, je soutiens la démarche du Gouvernement en faveur de l'inscription des jeunes dans un fichier biométrique.

J'en viens à la mission « Santé », dont les crédits augmentent de 17 % pour s'établir à 1,32 milliard d'euros, principalement en raison de la hausse des crédits de l'AME, qui représentent 80 % des crédits de la mission. Face à la crise sanitaire que nous traversons, les politiques de prévention prévues par le programme 204 doivent plus que jamais être soutenues. Ainsi, l'amélioration des taux de couverture vaccinale est une priorité, tout comme l'augmentation du taux de participation au dépistage du cancer colorectal pour les personnes de cinquante ans et plus.

Cependant, la rupture prématurée des stocks de vaccins antigrippaux dans les pharmacies doit nous alerter sur l'anticipation de l'organisation de la prochaine campagne vaccinale, et peut-être nous inciter à réfléchir à une organisation différente. Pour ce qui est de l'AME, nous ne sommes pas favorables à une restriction du périmètre de prise en charge. En revanche, la politique de contrôle renforcé de son utilisation, mise en œuvre par le Gouvernement en vue d'éviter les abus, va dans le bon sens.

Enfin, la mission « Santé » fixe la dotation du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante – FIVA – à 8 millions d'euros. De son côté, le PLFSS fixe la dotation de la branche accidents du travail - maladies professionnelles – AT-MP – du régime général à 220 millions d'euros en 2021, alors que la commission des comptes de la sécurité sociale préconisait un maintien de la dotation au même niveau qu'en 2020, soit 260 millions d'euros. La crise sanitaire a eu un très fort impact sur le fonctionnement du fonds, et il est urgent de réduire les délais de traitement des dossiers en instance. Au-delà de ces points de vigilance, le groupe Agir ensemble se prononcera favorablement sur les crédits de ces deux missions.

M. le président. La parole est à Mme Valérie Six.

Mme Valérie Six. Je débiterai mon intervention en vous exposant la position du groupe UDI et indépendants sur la mission « Santé » et conclurai sur la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ». La mission « Santé » distingue les dépenses en santé consenties par l'État de celles consenties par la sécurité sociale, même si la frontière est parfois ténue, notamment lorsqu'il s'agit de reprendre une part de la dette hospitalière.

L'un des objectifs défendus par cette mission s'intitule : « Réduire les inégalités territoriales et sociales de la santé ». C'est un objectif que notre groupe partage, c'est pourquoi nous préconisons une décentralisation de l'organisation de notre système de santé. À cet effet, il a été créé l'année dernière un jaune budgétaire dédié à la prévention et à la promotion de la santé, annexé à la mission « Santé ». Cependant, aussi complet qu'il soit, ce document ne contient pas d'informations quant à la répartition territoriale des mesures mises en place ou d'indicateurs locaux de leur efficacité. Dans ces conditions, comment pouvons-nous être éclairés sur la réalité de la lutte contre les inégalités territoriales en matière de santé et sur les moyens qui pourraient être mis en œuvre pour donner la priorité aux départements qui en ont le plus besoin ?

Pour ce qui est de l'AME, qui représente 80 % des crédits de la mission, le coût pour les finances publiques passe symboliquement la barre du milliard d'euros. Il est toujours bon de rappeler qu'interroger ce dispositif ne revient évidemment pas le remettre en cause. Que toute personne, quelle que soit son identité, puisse bénéficier de soins, est un devoir pour la Nation ; c'est le témoignage de notre humanité. Cependant, l'AME coûte chaque année un peu plus cher au contribuable. Durant la période de crise sanitaire où nous avons eu moins d'immigration, il y a eu plus de bénéficiaires de l'AME que les autres années, ce qui est paradoxal.

Le bleu budgétaire nous indique que seuls 10 % des dossiers de l'AME sont contrôlés, ce qui ne peut nous satisfaire, d'autant que l'inspection générale des finances et l'inspection générale des affaires sociales, dans un rapport d'octobre 2019 intitulé : « L'aide médicale d'État : diagnostic et propositions », considèrent la lutte contre la fraude comme

une priorité, car les abus fragilisent l'acceptabilité du dispositif. Les auteurs du rapport mettent également en exergue le caractère fraudogène du dispositif. La fraude, qu'elle soit fiscale, sociale ou de toute autre nature, est insupportable, car elle s'opère toujours au détriment de ceux qui sont dans le besoin, et elle l'est d'autant plus en temps de crise. Si notre groupe votera les crédits de la mission « Santé », nous invitons le Gouvernement à renforcer son action de lutte contre la fraude.

Pour ce qui est de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », l'allocation aux adultes handicapés représente 86 % du programme « Handicap et dépendance », et nous nous réjouissons de la revalorisation de cette aide cette année. Néanmoins, nous rappelons la nécessité d'individualiser cette aide et de ne plus prendre en compte les revenus du conjoint dans les critères d'éligibilité du dispositif. Comment expliquer que nous fassions supporter à une personne le coût des soins de son conjoint ? Fonder une famille, n'est-ce pas faire un pas vers l'autonomie ? Comme lors de l'examen du PLFSS, notre groupe vous proposera un amendement en ce sens.

En matière de lutte contre les violences faites aux femmes, le Gouvernement consent un effort financier considérable, puisque les crédits alloués augmentent de 11,3 millions d'euros en crédits de paiement, ce qui représente une hausse de 37,53 % par rapport à l'exercice 2020. Cet effort, que nous saluons, est essentiel dans la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, cause nationale du quinquennat, alors que la première période de confinement a provoqué une hausse importante du nombre de signalements en raison d'une augmentation des faits de violence eux-mêmes, mais aussi d'une plus grande mobilisation des proches, en particulier du voisinage.

En conséquence, notre groupe votera les crédits de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances ».

M. le président. La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé.

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé. Mesdames, messieurs les députés, vous étudiez aujourd'hui les crédits des missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances ». Cela a été dit, l'exercice 2020 a été marqué par la gestion de la crise du covid et l'exercice 2021 risque de l'être aussi – moins fortement, nous l'espérons. C'est la raison pour laquelle ces deux missions bénéficient de moyens renforcés dans le PLF pour 2021.

S'agissant du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », trois objectifs principaux nous guident : prévenir le développement des pathologies le plus tôt possible ; assurer à la population un égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire ; préparer, coordonner, piloter les opérations de gestion des crises sanitaires.

La prévention et l'éducation à la santé sont donc au cœur des politiques de ce programme. En 2018, pour la première fois, un plan national de santé publique, le PNSP, a été élaboré dans le cadre du comité interministériel pour la santé. Une priorité devait notamment être donnée à la prévention de la perte d'autonomie et aux enjeux de santé-environnement, en lien avec le plan national santé-environnement 4, le PNSE 4. Ce dernier, intitulé « Mon environnement, ma santé » a été récemment présenté aux parties et il est désormais soumis à la consultation publique.

Les engagements du Gouvernement en matière de santé publique seront particulièrement visibles en 2021, à l'occasion de la présentation de la stratégie décennale de lutte contre le cancer mais également grâce aux actions de santé publique prévues dans le cadre du Ségur de la santé publique.

S'agissant du programme 183 « Protection maladie », le Gouvernement a accentué en 2020 ses efforts sur la gestion de l'aide médicale d'État et les soins urgents, le renforcement des contrôles, notamment grâce au projet de centralisation de l'instruction des demandes d'AME et de traitement des factures de soins urgents. En outre, afin de mieux garantir l'accès aux droits pour ceux qui en ont besoin, les actions de lutte contre les abus et les détournements ont été renforcées.

S'agissant de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », la budgétisation proposée dans le cadre du PLF pour 2021 pour les quatre programmes qu'elle comprend se veut être la transcription des engagements présidentiels en matière d'inclusion, de protection des personnes vulnérables et de lutte contre les inégalités. Il s'agit ainsi d'être à la hauteur des attentes de nos concitoyens, qui sont particulièrement fortes en cette période de crise économique.

À travers le programme 304 « Inclusion sociale et protection des personnes », le Gouvernement souhaite clairement amplifier la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté présentée par le Président de la République en 2018, grâce à 252 millions d'euros de crédits consacrés à sa mise en œuvre en 2021.

Le déploiement de cette stratégie passe par un mode d'action publique novateur : une contractualisation avec les départements, qui sont les chefs de file de l'action sociale. Cette contractualisation porte principalement sur des mesures d'accompagnement social, telles que l'insertion professionnelle des bénéficiaires du RSA, la prévention des sorties sèches de l'aide sociale à l'enfance, les maraudes mixtes autour de l'hébergement des familles à la rue. Elle progresse, puisqu'elle concerne désormais les conseils départementaux dans leur quasi-totalité, à l'exception des Yvelines et des Hauts-de-Seine. Par ailleurs, la contractualisation avec les conseils régionaux et les métropoles reste réduite, mais elle se développe. Les crédits qui lui sont consacrés poursuivent leur montée en charge : 200 millions pour 2021, après 175 millions pour 2020 et 135 millions pour 2019.

S'agissant du programme 137 « Égalité entre les femmes et les hommes », porté par Elisabeth Moreno, la lutte contre les violences faites aux femmes constitue une priorité de la grande cause de l'égalité entre les femmes et les hommes. Elle a ainsi fait l'objet de trois lois depuis le début du quinquennat, complétées par les mesures adoptées lors du Grenelle contre les violences conjugales. En 2021, le Gouvernement amplifiera ses efforts contre les violences faites aux femmes avec la mobilisation de crédits supplémentaires pour trois chantiers principaux : le déploiement d'une plateforme d'écoute téléphonique continue pour les femmes victimes de violences, qui permettra une meilleure accessibilité en métropole comme en outre-mer et aux femmes en situation de handicap ; l'accroissement du soutien financier aux associations accompagnant les femmes victimes de violences ; le financement de nouveaux centres de suivi et de prise en charge des auteurs de violences conjugales. Les objectifs qui guident l'action du Gouvernement sont ainsi de mieux protéger les victimes et de lutter contre la récurrence. Les crédits du programme connaissent une hausse de 40 % par rapport à 2020, pour atteindre 41,5 millions d'euros.

Le programme 124 « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » permettra aux ARS de bénéficier d'un renfort, qui est important pour un pilotage territorial fin des politiques sanitaires et médico-sociales, au plus près des acteurs locaux. C'est ainsi que 500 agents supplémentaires pourront être recrutés afin de soutenir leur mobilisation, exceptionnelle en cette période de crise sanitaire.

Voici, mesdames, messieurs, les principaux axes de ce budget pour les missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances ». (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État chargée des personnes handicapées. Mesdames, messieurs les députés, je vous remercie pour vos interventions qui témoignent de l'importance que vous accordez au handicap.

Les crédits du programme 157 sont cette année encore en hausse, de 2,2 %, pour un budget global de 12,8 milliards. Ce budget, qui finance les actions engagées pour les personnes en situation de handicap et les personnes en perte d'autonomie, est fondé sur deux axes principaux.

Je répondrai d'abord sur le financement de l'allocation aux adultes handicapés. Avec plus de 11 milliards de crédits, sa dotation représente le poste le plus important du programme. Sa revalorisation était un engagement majeur du Président de la République et nous l'avons tenu. Le montant de la prestation a ainsi été porté à 860 euros par mois à compter du 1^{er} novembre 2018, puis revalorisé en novembre 2019 pour atteindre 900 euros pour une AAH à taux plein. Cette allocation, versée à 1,2 million de foyers, représente un engagement sans précédent en faveur du pouvoir d'achat des personnes en situation de handicap, comme vous l'avez souligné. Cette année encore, le budget est marqué par une progression, de 200 millions d'euros, afin de répondre aux besoins des personnes. Sur le quinquennat, cette revalorisation représente près de 2 milliards d'investissements et beaucoup de titulaires bénéficieront de droits à vie.

Le programme 157 représente aussi un levier essentiel pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, dans les établissements et services d'aide par le travail, les ESAT, et en milieu ordinaire. L'État a mis en place durant la crise un dispositif de soutien au profit des ESAT afin de garantir la rémunération de leurs 120 000 employés et de combler les pertes d'activité commerciale, pour un montant total de 160 millions pendant huit mois. Les crédits dédiés à l'emploi accompagné ont, quant à eux, été multipliés par deux l'année dernière. En 2021, ils progressent encore de 5 millions et sont complétés par 15 millions au titre du plan de relance. Les dispositifs d'emploi accompagné ont prouvé leur efficacité : 60 % des personnes accompagnées le sont dans le cadre d'un emploi durable. Le plan de relance consacre 85 millions au financement d'une mesure d'accompagnement dans l'emploi des travailleurs handicapés, sans limite d'âge : 4000 euros pour tout contrat à durée déterminée de trois mois ou tout contrat à durée indéterminée signé par un employeur.

C'est donc une mobilisation générale pour le pouvoir d'achat, mais aussi pour le soutien à l'emploi des personnes handicapées. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

M. le président. Nous en venons aux questions. Je vous rappelle que la durée des questions et des réponses est fixée à deux minutes.

La parole est à Mme Jeanine Dubié.

Mme Jeanine Dubié. Il est difficile d'aborder la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » sans parler des personnes en situation de handicap qui se retrouvent une nouvelle fois confrontées au défi du confinement. Nous ne pouvons qu'être préoccupés par leur situation, qu'elles soient à leur domicile ou dans un établissement, ainsi que par celle des aidants. Permettez-moi de sortir du strict exercice budgétaire afin de dissiper certaines inquiétudes.

Dans le cadre du projet de loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire, le Gouvernement semble vouloir reconduire certaines dérogations – je pense à la prolongation automatique, pour six mois, des droits à l'AAH, à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, l'AAEH, ou à la prestation de compensation du handicap, la PCH. D'autres mesures de soutien financier sont-elles envisagées ?

Lors du précédent confinement, nous avons constaté que l'accès aux soins était réduit, notamment en matière de rééducation et d'orthophonie. Madame la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, des mesures sont-elles prévues pour améliorer le bien-être des personnes en situation de handicap, notamment pour ce qui concerne l'accès aux soins en établissement ?

Enfin, je déplore que le Ségur ait exclu certaines professions des mesures de revalorisation salariale. Le fait qu'elles aient été réservées aux seuls personnels de soins dans les établissements médicaux et médico-sociaux crée des situations d'injustice dans les filières éducatives et sociales, qui jouent un rôle tout aussi crucial dans l'accompagnement et le bien-être des résidents. Le Gouvernement entend-il étendre les primes à ces catégories ?

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées.

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. Merci de me donner l'occasion de faire un point sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap. Le Gouvernement est pleinement mobilisé en cette période de crise sanitaire. Les simplifications appliquées par ordonnance au printemps vont être à nouveau mises en œuvre. En plus du maintien des droits et des prestations attribués aux personnes en situation de handicap par les maisons départementales des personnes handicapées, les MDPH, nous maintenons l'adaptation des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements médico-sociaux afin d'assurer la continuité des accompagnements.

Je tiens à préciser que tous les établissements et services restent ouverts. Pour les personnes résidant en établissement, les visites sont toujours possibles, sur rendez-vous. Elles auront aussi la possibilité de rentrer chez elles le week-end, dans le respect des règles sanitaires. L'accès aux soins doit être maintenu, c'est impératif. Il ne peut pas y avoir de tri à l'hôpital. Le handicap ne saurait être un motif de refus de soins, qu'il s'agisse d'hospitalisation ou de réanimation. Les professionnels du médico-social continuent leurs activités. La continuité de l'accompagnement éducatif et rééducatif s'impose, qu'il soit assuré en présentiel ou par téléconsultation. Les cabinets de ville continuent à fonctionner, les professionnels bénéficiant des équipements de protection nécessaires.

Sur la revalorisation des professionnels du secteur du handicap, le Gouvernement a engagé une réflexion immédiate et approfondie. Le Premier ministre a reçu toutes les associations pour évoquer ce sujet. La revalorisation des métiers du soin est un enjeu incontournable des ambitions de transformation de l'offre que nous mettons en œuvre. Il s'agit de réaliser un travail de fond pour assurer l'attractivité des métiers, quel que soit le lieu d'exercice. Nous allons animer ces travaux.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel.

M. Éric Coquerel. Dans mon intervention, j'ai évoqué certaines baisses de crédits mais je n'ai pas eu de réponse au sujet de l'aide alimentaire, dont on comprendra l'importance dans la période actuelle. En tenant compte de l'inflation et de l'augmentation de la population, il s'agit d'une baisse tendancielle par rapport aux besoins mais d'après mes calculs, elle porte tout de même sur 7 millions d'euros, estimation analogue à celle de Valérie Rabault. Cette question est plus urgente que jamais alors que le Secours populaire estime n'avoir jamais vécu une situation pareille depuis la seconde guerre mondiale.

M. le président. La parole est à Mme la ministre déléguée chargée de l'autonomie.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'autonomie. Je vais rappeler les chiffres que nous avons donnés l'autre jour lors de notre audition. Les crédits relatifs à l'aide alimentaire s'élèvent dans le PLF 2021 à 64,5 milliards d'euros, qui se décomposent de la manière suivante : les contributions de la France au Fonds européen d'aide aux plus démunis – FEAD – pour 29,6 millions, le financement des épiceries sociales pour 8,9 millions, l'aide alimentaire nationale, qui subventionne les têtes de réseaux associatifs nationales pour une partie de leur fonctionnement, l'aide alimentaire déconcentrée et la distribution de denrées alimentaires aux personnes migrantes à Calais, prestation réalisée dans le cadre d'un marché public pluriannuel, que je connais bien, sur la base de deux distributions quotidiennes.

Précisons que le FEAD va intégrer un nouveau fonds, le Fonds social européen, le FSE +, qui réunira divers fonds de cohésion européens. Nous sommes toujours dans l'attente d'un accord entre le Parlement européen, la Commission européenne et les États membres afin de connaître précisément le montant du paquet global. La France ne s'est bien évidemment pas retirée du financement de ces fonds européens.

M. Éric Coquerel. J'aimerais ajouter quelque chose, monsieur le président.

M. le président. Dans le cadre des questions-réponses, il n'y a pas de possibilité de reprendre la parole, monsieur Coquerel.

La parole est à Mme Zivka Park.

Mme Zivka Park. Notre système de santé a été extraordinairement sollicité et mis à l'épreuve cette année – chacun, ici, l'a rappelé. Les hôpitaux et l'ensemble des personnels soignants sont débordés par la pandémie. Dans mon territoire, par exemple, le service de médecine infectieuse de l'hôpital de Gonesse est désormais entièrement dédié au covid-19, et tous les personnels de l'établissement œuvrent chaque jour à sauver des vies, dans les conditions que nous connaissons. Je tiens ici à saluer leur travail et l'engagement qu'ils manifestent au quotidien, sans relâche.

Au-delà de la pandémie, nous devons poursuivre un travail de prévention, qui s'avère plus que jamais essentiel dans la conduite des politiques publiques de santé. En effet, nombre de nos concitoyens ne réalisent pas les dépistages nécessaires, ou, malheureusement, le font trop tard. Madame la ministre déléguée, je souhaite donc vous interroger sur les crédits alloués à la prévention : dans quelle mesure permettront-ils de mener des politiques efficaces dans un contexte où la crise sanitaire mobilise l'essentiel des forces du système de santé ?

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Les indicateurs démographiques de santé montrent que l'espérance de vie en France est l'une des meilleures au monde. L'espérance de vie sans incapacité et la mortalité prématurée restent certes perfectibles, tandis que les inégalités de mortalité et de morbidité entre hommes et femmes, entre territoires et entre groupes sociaux persistent. Le Gouvernement a donc pour objectif de développer une politique de promotion de la santé incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie.

La stratégie nationale de santé en constitue le cadre pour la période 2018-2022. Il s'agit non seulement de promouvoir des comportements individuels – alimentation saine et équilibrée, activité physique, prévention des pratiques addictives, etc. –, mais aussi de maîtriser les risques associés aux environnements. C'est ainsi que nous avons beaucoup œuvré en matière de conditions de travail, de réduction des expositions aux pollutions, d'habitat indigne ou encore de repérage, de dépistage et de prise en charge précoce des pathologies chroniques. Quelques chiffres clés témoignent de notre engagement : la prévention institutionnelle représentait 6,2 milliards d'euros en 2018 ; en 2019, 74 millions ont été dépensés dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions, dont 42 millions pour les actions pilotées à l'échelle nationale et 32 millions pour les actions pilotées à l'échelle régionale ; près de 450 entreprises utilisent l'étiquetage nutritionnel Nutri-score ; la prévalence des fumeurs quotidiens s'établissait à 24 % en 2019, niveau le plus bas jamais enregistré, en diminution de 1,4 % par rapport à 2018. S'y ajoutent des campagnes de vaccination, une réduction significative de la prescription d'antibiotiques, ou encore une augmentation de 9 % des dépistages de l'hépatite C. La prévention fait donc pleinement partie des priorités gouvernementales.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Anthoine.

Mme Emmanuelle Anthoine. Avec le « papy-boom », nous entrons dans une société du vieillissement. D'après l'INSEE, le nombre de personnes dépendantes passera de 2,5 millions en 2015 à 4 millions à l'horizon de 2050. La prise en charge de la dépendance va donc devenir un enjeu majeur pour notre société.

Alors que les besoins ne cesseront de croître au fil des années, nous ne sommes pas même capables de répondre de façon satisfaisante aux besoins actuels. Nous faisons face à un manque criant d'effectifs d'aides à domicile et de personnels d'EHPAD. Ces professionnels souffrent de rémunérations particulièrement faibles, d'un manque de reconnaissance et de moyens insuffisants pour exercer leur activité dans de bonnes conditions – d'où un véritable problème d'attractivité de ces métiers, alors que les besoins de recrutement explosent. Bien que les rapports Libault et El Khomri aient souligné ces enjeux, le Gouvernement tarde

à se saisir de leurs préconisations, et le projet de loi relatif au grand âge et à l'autonomie ne cesse d'être repoussé depuis plusieurs années.

Face à la crise sanitaire, les aides à domicile et les personnels des EHPAD ont fait preuve d'une abnégation exemplaire et concédé d'importants sacrifices. Alors que s'imposait la nécessité de mieux reconnaître ces professions, l'État a tardé à répondre à leur détresse. Il a mis plusieurs mois à assurer la prise en charge partielle d'une « prime covid », que les départements n'étaient souvent pas en mesure d'accorder seuls. Quant aux aides-soignants, ils ont longtemps attendu une prime qu'ils n'ont pas tous perçue, alors même qu'ils ne recevaient aucun moyen de protection de la part de l'État. Quand débloquent-ils enfin des moyens en faveur de ces professionnels, madame la ministre déléguée, sachant qu'en l'état actuel, le budget – en stagnation – est profondément insuffisant ?

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Ces constats, madame la députée, nous les avons bien évidemment faits dans nos territoires et à l'occasion de la crise sanitaire, dont les principales victimes sont les aînés. Je ne saurais entendre que nous n'avons rien fait : depuis la crise et le confinement – et même bien avant –, nous avons engagé une réflexion sur la revalorisation de ces professions, que le Ségur de la santé a actée. Son entrée en vigueur a même été avancée à fin novembre – au lieu de 2021, comme prévu initialement – pour les soignants dans les EHPAD.

Nous avons également entendu les besoins de l'aide à domicile, qui, je le rappelle, fait partie des prérogatives et des compétences des départements – et que ces derniers revendiquent. Dans la négociation que nous entamons concernant la dépendance et l'autonomie, les départements font savoir qu'ils veulent garder cette compétence pleine et entière. Je ne peux donc pas entendre tout et son contraire !

Dès le mois de juillet, nous avons aidé les départements à verser les « primes covid » qui ne l'avaient pas été. Force est de constater que seuls une vingtaine d'entre eux y avaient déjà procédé, et qu'ils n'étaient pas parmi les plus favorisés. Grâce à notre aide financière, le nombre de départements ayant versé la prime est passé de dix-neuf à quatre-vingt-quatre. Certains résistent ; ce n'est pas à moi qu'ils devront en rendre compte, mais aux aides à domicile et aux auxiliaires de vie, qui aimeraient bénéficier des mêmes avantages qu'aillieurs.

Rappelons enfin que dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, nous avons voté une enveloppe de 200 millions d'euros pour aider les départements à engager des négociations concernant la revalorisation salariale de ces professions, notamment pour rehausser les plus bas salaires.

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Santiago.

Mme Isabelle Santiago. Nous le savons, la situation sanitaire aggravera mécaniquement la crise sociale et économique que traverse le pays. Nous mobilisons tous nos efforts pour y répondre. Or, nous le savons aussi, cette crise touche particulièrement les jeunes, notamment ceux qui arrivent sur le marché de l'emploi et s'en trouvent immédiatement exclus. La crise actuelle a fait exploser le chômage : 543 000 jeunes de moins de 25 ans étaient inscrits à Pôle emploi en août, en augmentation de 15 % depuis février.

Le nouveau confinement ne fera qu'aggraver la situation. Malheureusement, madame la ministre déléguée, chaque fois que nous pointons ce phénomène, vous donnez une réponse dogmatique, toujours la même : l'emploi. Or il n'y a plus d'emplois à offrir aux jeunes ! Vous avez lancé le plan « 1 jeune, 1 solution » – c'est un comble, à l'heure où même les missions locales et les préfets ne savent plus comment trouver des emplois pour les jeunes ! Les entreprises ont gelé les embauches, voire commencent à licencier. Les jeunes cherchent des contrats d'apprentissage et d'alternance ; ils ont une école, mais pas d'employeur pour les accueillir.

La situation est compliquée, nous le savons, mais durant trois ans, l'exécutif n'a cessé de fragiliser les dispositifs d'emplois aidés, qui pourraient aujourd'hui servir d'amortisseurs. Vous vous êtes déjà opposée à l'octroi du RSA aux jeunes qui n'avaient jamais travaillé. Or de nombreux jeunes de moins de 25 ans ne répondent pas aux conditions d'attribution de l'aide de 150 euros nouvellement créée. Que comptez-vous faire pour ces jeunes en très grande précarité ? Je les connais, je les côtoie – et nous sommes certainement nombreux, dans l'hémicycle, à connaître des jeunes qui se trouvent dans des situations sociales gravissimes, sans perspective d'emploi. Dans cette période particulière, nous devons nous mobiliser tous ensemble, dans l'intérêt supérieur de la jeunesse. Je compte sur vous.

M. le président. La parole est à Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée.

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Nous aussi, tous autant que nous sommes, nous rencontrons des jeunes. Nous connaissons leur précarité : elle ne date pas d'aujourd'hui – vous le savez mieux que moi –, mais s'aggrave avec le temps. Il est totalement faux de dire, comme je l'entends souvent, que ce phénomène date de ces trois dernières années. Je m'érige en faux contre une telle affirmation.

En ces temps difficiles, nous venons en aide aux jeunes en situation précaire. Une aide exceptionnelle de solidarité leur a été versée automatiquement, pour un montant total de 800 millions d'euros. Les étudiants qui perçoivent une APL et les boursiers – public qui, par définition, n'est guère favorisé – en bénéficieront également. Par ailleurs, une aide de 200 euros a été versée à 800 000 jeunes en difficulté. Nous travaillons en outre au renforcement de la garantie jeunes, afin qu'elle soit doublée d'un accompagnement social dans le cadre de l'insertion sociale – nous y sommes très favorables, et j'en ai récemment discuté avec Élisabeth Borne. Cela pourrait aider les jeunes les plus fragiles et les plus vulnérables, notamment ceux qui sortent de l'aide sociale à l'enfance.

La situation des jeunes nous est donc chère, et nous partageons cette préoccupation avec vous, ce dont je me réjouis. Je le répète, des efforts sont faits à leur égard. Je continue de penser que le RSA n'est pas la meilleure solution pour les jeunes de moins de 25 ans ; je préférerais que nous utilisions tous les leviers possibles – service civique ou autres dispositifs aidés – pour accompagner leur insertion, les conduire vers les carrières qu'ils souhaitent, voire les ouvrir à d'autres métiers. Pour les aider, misons d'abord sur ces leviers, notamment sur la garantie jeunes renforcée.

M. le président. La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. Alors que nous entrons dans une nouvelle phase de confinement, j'ai une pensée particulière pour tous les aidants de personnes âgées ou en situation de handicap. À la différence du premier confinement, les écoles et les établissements médico-sociaux restent ouverts durant cette nouvelle phase. Cette décision était nécessaire pour de nombreuses raisons, en particulier pour les proches aidants durement éprouvés par le premier confinement et par la période qui a suivi, dont la santé a parfois été mise en danger. La fermeture des établissements avait en effet demandé une grande réactivité de leur part, et la fermeture des accueils de jour avait créé des difficultés particulières. Certains aidants se sont sentis seuls et démunis lors du premier confinement, alors qu'ils étaient en première ligne pour prendre soin de leurs proches. Ils n'ont pas toujours pu bénéficier d'un répit, pourtant indispensable pour souffler et décompenser.

Dans cette période difficile, qui a nécessité – et nécessite toujours – une adaptation du quotidien, le Gouvernement doit être plus que jamais aux côtés des aidants. Le programme 157 « Handicap et dépendance » de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » ouvre des crédits pour financer des actions pendant la crise sanitaire. Il accompagne des avancées en matière de soutien aux aidants : je pense notamment au financement de deux plateformes téléphoniques – 0 800 360 360 et Croix-Rouge chez vous – qui dispensent une écoute aux personnes aidantes et aidées. Pourriez-vous détailler ces actions ? De quels retours disposez-vous depuis les nouvelles mesures de confinement ? Quelles actions entendez-vous mener ces prochains jours en direction des aidants ?

M. le président. La parole est à Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État.

Mme Sophie Cluzel, secrétaire d'État. Je vous remercie de me donner l'occasion de faire le point sur toutes les actions que nous menons pour accompagner les aidants et leurs familles. Tout d'abord, il est important de rappeler que les établissements, les services, les solutions de répit et les accueils de jour restent ouverts. C'est une différence majeure avec le premier confinement.

Lors du confinement et, surtout, du déconfinement, nous avons renforcé la plateforme 0 800 360 360 pour répondre aux appels au secours que nous recevions en matière d'accès aux soins ou de solutions de répit. Cette plateforme concrétise la promesse faite lors de la conférence nationale du handicap, en présence du Président de la République, de ne laisser personne au bord du chemin sans une réponse – même si on ne lui donne, dans un premier temps, qu'un début de réponse – et sans une solution d'accompagnement. Nous l'avons déployée grâce à la réactivité extrêmement forte des associations gestionnaires sur le territoire. Ce n'est pas un dispositif de plus, mais une méthode de coopération. Les MDPH sont au cœur du réacteur, mais une multiplicité d'acteurs gravitent autour d'elles. En effet, les demandes qui nous parviennent sont nouvelles. Après avoir déplacé le centre de gravité des établissements vers le domicile, nous avons constaté que de nombreuses activités touchant à la vie des personnes dans son intégralité n'étaient pas accompagnées 24 heures sur 24 – d'où une plateforme qui se veut à 360 degrés. Cette dernière repose sur une communauté d'acteurs. Nous la soutenons grâce aux crédits du projet de loi de finances et du projet de loi financement de la sécurité sociale. L'enjeu est de transformer l'offre pour apporter des réponses à chaque temps de vie des personnes. C'est l'occasion de réaffirmer

trois grandes priorités en cette période de crise : mieux accompagner l'accès aux soins, trouver des solutions de répit, répondre à des demandes que nous ne connaissions pas et que la crise a fait émerger pour des adultes jusqu'alors peu ou mal accompagnés.

Nous avons donc là un dispositif très intéressant, une méthode de coopération qui permet de trouver plus rapidement des solutions et que j'ai tenu à améliorer réellement. Plus de soixante-quinze départements sont couverts. Une cellule d'écoute a été mise en place au niveau national ; elle renvoie les appelants à des acteurs de proximité, qui connaissent bien les problèmes rencontrés par les personnes en situation de handicap et les solutions possibles au niveau local.

Notre objectif est maintenant d'élaborer un cahier des charges de qualité afin de faire de ce dispositif un véritable outil de transformation apportant de meilleures réponses aux personnes en situation de handicap.

Lors de l'annonce du reconfinement, ce numéro a reçu plus de 500 appels en un jour. On en voit donc bien l'utilité : il est indispensable pour répondre aux angoisses des personnes en situation de handicap, des aidants et des familles, pour les accompagner, être au plus près de leurs besoins et trouver ensemble les solutions adaptées. Cette méthode de coopération va nous permettre d'améliorer toutes les réponses que nous apportons aux personnes en situation de handicap.

M. le président. Merci, madame la secrétaire d'État, pour cette réponse très complète !

Mission « Santé » (état B)

M. le président. J'appelle les crédits de la mission « Santé », inscrits à l'état B.

Avant d'appeler les amendements sur ces crédits, je vous ferai remarquer, mes chers collègues, que le programme de cette fin de séance et de la séance de ce soir est particulièrement dense. Nous devons avancer à un rythme soutenu. Je vous informe donc que j'appliquerai notre règlement de façon rigoureuse, s'agissant tant du respect des temps de parole que du nombre d'intervenants sur chaque amendement.

Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 1802 et 1873, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n^o 1802.

Mme Catherine Pujol. Depuis le 1^{er} janvier 2000, l'AME prend en charge 100 % des dépenses de soins médicaux des personnes étrangères résidant en France, sans aucune avance de frais.

Nous rappelons que nous ne sommes pas favorables à la suppression de toute aide médicale d'urgence pour les étrangers, y compris en situation irrégulière ; un tel dispositif permet en effet de combattre la diffusion de certaines épidémies et de sauver des personnes en urgence absolue. Cependant, l'explosion des dépenses au titre de l'AME ne peut plus être assumée raisonnablement par les finances publiques, c'est-à-dire par l'argent des Français qui, pour certains, doivent trop souvent renoncer à des soins pour des raisons financières. Dans un objectif de bonne gestion des finances publiques, il conviendrait donc de modifier en profondeur le

système actuel, en mettant en place une aide médicale d'urgence, précisant et restreignant fortement les actes pris en charge.

Une attention toute particulière doit également être portée à la limitation des abus et des fraudes. Ainsi, les contrôles des dossiers déposés au titre de l'AME devront être renforcés dans les CPAM, les caisses primaires d'assurance maladie.

En 2018, les dépenses relatives à l'AME se sont élevées à 943 millions d'euros alors que le budget prévoyait une enveloppe de 881 millions. Au cours des dernières années, les budgets de l'AME ont augmenté de manière exponentielle, passant de 661 millions d'euros en 2010 à 943 millions en 2018. Pour l'année 2021, le budget sera porté à 990 millions d'euros ; cela dit, le coût réel de l'AME dépassera certainement le milliard d'euros. Ces sommes pourraient être en partie reversées aux 20 % des Français qui renonceraient aux soins dentaires et d'optique et aux plus de 30 % des Français qui admettent devoir renoncer à d'autres soins pour des raisons financières.

M. le président. Merci de conclure, ma chère collègue.

Mme Catherine Pujol. La situation actuelle, caractérisée par un afflux d'immigrés clandestins, tous potentiellement bénéficiaires de l'AME...

M. le président. Merci, madame Pujol.

La parole est à Mme la rapporteure spéciale, pour soutenir son amendement n^o 1873 et donner l'avis de la commission sur l'amendement n^o 1802.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Mon amendement n^o 1873 est à la fois proche et différent de celui que vient de présenter Mme Pujol. Il est proche dans la mesure où il partage le souhait de recentrer l'AME sur les soins urgents et vitaux, mais il est différent puisque le montant proposé par Mme Pujol est bien plus important que celui que je propose : alors que notre collègue souhaite réduire les crédits de l'AME de 980 millions d'euros, je demande, pour ma part, une diminution de 535 millions d'euros. Une baisse de 980 millions d'euros sur un budget total de 1 061 millions reviendrait à supprimer de facto l'AME, ce qui n'est pas souhaitable ; en revanche, une diminution de 535 millions d'euros permettrait de conserver l'AME en la recentrant sur les soins urgents.

À propos de soins urgents, je voudrais apporter trois précisions.

Premièrement, les soins urgents sont les soins relatifs à la vaccination, aux maladies contagieuses, ainsi que les soins vitaux. Ces soins incluraient bien entendu ceux qui sont dispensés dans le cadre de la pandémie actuelle. Ils bénéficieraient aux seuls étrangers majeurs en situation irrégulière, puisque les mineurs et les femmes enceintes continueraient, pour leur part, à bénéficier du même panier de soins qu'aujourd'hui.

Deuxième précision : un recentrage de l'AME sur les soins urgents nous rapprocherait des pratiques d'autres pays européens ; il mettrait fin à une exception française consistant à proposer une aide médicale d'État bien plus généreuse qu'ailleurs. J'invite celles et ceux qui en doutent à relire le rapport de l'Inspection générale de finances – IGF – et de l'IGAS publié l'an dernier. À partir de la page 71, ce rapport étudie la situation de huit autres pays européens : l'Allemagne, la Belgique, le Danemark, l'Espagne, l'Italie, le Royaume-Uni, la Suède et la Suisse. Dans ces huit pays,

l'AME se limite à la prise en charge des pathologies nécessitant des soins urgents ou, plus largement, essentiels, à la prise en charge des femmes enceintes et des mineurs et à la prévention des infections. Seule la France propose aujourd'hui une couverture sanitaire aussi large. Pourquoi ce qui se pratique chez nos voisins ne pourrait-il pas se pratiquer en France ?

Le troisième point sur lequel j'aimerais m'attarder concerne l'étendue des soins proposés en France, qui est à l'origine d'une migration pour soins. Ce n'est pas moi qui le dis, mais le rapport de l'IGAS et de l'IGF, qui est très clair : à la page 6, il est écrit que les atypies observées dans les soins dispensés aux étrangers en situation irrégulière « renforcent de façon convaincante l'hypothèse d'une migration pour soins, qui n'est clairement pas un phénomène marginal ». Plus d'un quart des étrangers en situation irrégulière citeraient les soins parmi les raisons de leur migration.

Je crois donc qu'il est plus que temps de mettre un terme à cette exception française et de recentrer l'AME sur les soins urgents. Mon amendement s'articule avec un autre amendement portant article additionnel après l'article 58, que nous examinerons un peu plus tard.

Ni l'amendement n° 1802 ni celui que je viens de présenter n'ont été discutés en commission. C'est donc à titre personnel que je donne à l'amendement n° 1802 un avis défavorable, puisqu'il supprimerait complètement l'AME, et un avis favorable à mon propre amendement, qui recentre le dispositif sur les soins urgents.

M. le président. Cela a au moins le mérite de la cohérence, madame la rapporteure spéciale !

Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements ?

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je porte évidemment une appréciation différente sur ces deux amendements, puisque le premier tend à supprimer l'AME alors que le second ne vise qu'à recentrer le dispositif. Pour autant, le Gouvernement est défavorable à chacun d'entre eux, pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, je considère l'AME comme un dispositif indispensable, tant pour des raisons humanitaires que pour un impératif de santé publique et, finalement, une meilleure maîtrise des dépenses publiques – les soins deviendraient plus coûteux s'ils n'étaient pas dispensés à temps.

Vous proposez, madame la rapporteure spéciale, de recentrer le dispositif sur les soins vitaux. Or une restriction de l'AME aux soins vitaux ne constitue pas une mesure efficace de maîtrise des dépenses ; au contraire, comme je viens de l'expliquer, le fait de repousser des soins peut entraîner une aggravation de l'état de santé du patient. Dans la crise sanitaire que nous traversons, rien ne serait pire que d'emprunter cette piste.

Vous avez affirmé que la France était beaucoup plus généreuse que plusieurs de ses voisins. Ce n'est pas le cas. Certes, notre pays semble mieux couvrir les personnes sans papiers, mais la couverture offerte chez nos voisins est moins lisible et moins systématique qu'en France – il faudrait le dire un peu plus souvent. La couverture des soins non urgents est parfois conditionnée, en France, à une autorisation préalable, comme en Allemagne, ou laissée à l'appréciation du médecin, comme en Belgique. Alors qu'on pense généralement que seuls les soins urgents sont couverts dans les pays voisins, ces

derniers prennent en réalité en charge d'autres soins, notamment ceux qui sont jugés essentiels, comme en Italie, ou les soins de premier recours, au Royaume-Uni.

Dans le contexte sanitaire actuel, un recentrage de l'AME sur les soins vitaux serait donc contre-productif. C'est pourquoi nous émettons un avis défavorable sur les deux amendements.

(Les amendements n° 1802 et 1873, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure spéciale, pour soutenir l'amendement n° 996... avec un avis favorable à titre personnel, je suppose ? *(Sourires.)*

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement, cosigné avec mon collègue Patrick Hetzel, rapporteur des crédits de la mission « Justice », qui viennent d'être examinés, propose une simplification du circuit de financement de l'AME en cas de garde à vue sans modifier le fond du dispositif. Il a été déposé en commission et rejeté par celle-ci.

À l'heure actuelle, lorsqu'une personne étrangère en situation régulière ou irrégulière est placée en garde à vue, elle peut bénéficier d'une prise en charge sanitaire si elle en éprouve le besoin et si elle n'a pas les moyens de la financer. Cette prise en charge est aujourd'hui organisée de manière complexe : si la personne fait appel à un médecin, les frais médicaux sont financés sur les crédits de la mission « Justice », mais si elle fait appel à un infirmier, ils le sont par la mission « Santé ». Admettez que tout cela est incohérent...

Mme Emmanuelle Anthoine. C'est vrai !

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. ...et compliqué pour les forces de sécurité, qui doivent gérer deux dispositifs avec des procédures financières différentes pour des actes médicaux assez proches !

Je vous propose donc de fusionner ces deux procédures et de rassembler les crédits concernés au sein de la mission « Justice ». Les sommes en jeu sont limitées, puisque la direction de la sécurité sociale les a estimées à 55 000 euros. Ces crédits sortiraient de la mission « Santé », puisque le dispositif de soins de garde à vue concerne tous les étrangers, qu'ils soient en situation régulière ou irrégulière, alors que l'AME ne concerne que les étrangers en situation irrégulière. Si l'amendement est adopté, il faudra que le Gouvernement dépose, lors de la seconde délibération à la fin de l'examen du projet de loi de finances, un amendement visant à revaloriser d'autant les crédits de la mission « Justice ».

Je rappelle que cet amendement ne modifie en rien le fond du dispositif. L'accès aux soins des personnes étrangères placées en garde à vue n'est pas du tout modifié : l'amendement ne fait que corriger et simplifier le circuit administratif de la dépense. J'y suis donc favorable à titre personnel, comme vous l'avez dit vous-même, monsieur le président.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Si nous sommes favorables à cette mesure sur le fond, elle nécessite, sur la forme, des discussions entre le ministère des solidarités et de la santé et le ministère de la justice. Nous allons travailler en ce sens. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure spéciale.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. J'entends que le Gouvernement prend enfin conscience de ce problème et veut y apporter une réponse. Cependant, madame la ministre déléguée, comptez-vous régler la question lors de la navette, en nouvelle lecture du projet de loi de finances, afin que ce problème soit résolu dès le 1^{er} janvier 2021 ? Prenez-vous un engagement pour 2022 ? Je veux bien retirer mon amendement, mais j'attends du Gouvernement un engagement avec une perspective en termes d'agenda.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Nous réglerons la question en gestion pour l'exercice 2021 et dans le PLF pour 2022, si vous le voulez bien.

(L'amendement n° 996 est retiré.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n°s 112, 1816, 1819 et 108, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour les soutenir.

Mme Emmanuelle Ménard. Ces quatre amendements portent sur l'aide médicale d'État.

La crise sanitaire provoquée par le coronavirus a révélé un grand nombre de défaillances dans notre système de santé – quand je parle de défaillances, je parle bien évidemment du système en tant que tel, et non du personnel médical et des soignants. Ces défaillances concernent tout particulièrement notre offre de soins. Ainsi, j'ai déposé un certain nombre d'amendements visant à diminuer les crédits consacrés à l'AME en vue de rétablir une certaine équité dans notre système de soins.

Je rappelle que la majorité a voté, pas plus tard que la semaine dernière, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, l'instauration d'un forfait patients urgences d'un montant de 18 euros, à payer pour tout passage aux urgences sans hospitalisation.

Il a bien été précisé que ce forfait serait pris en charge pour les bénéficiaires de l'AME.

Il est grand temps, me semble-t-il, de se pencher sans passion sur le mécanisme de l'AME, dont le budget augmente année après année en dépit des affirmations du Gouvernement selon lesquelles il contrôle l'immigration. Rappelons que l'AME bénéficie aux personnes se trouvant en situation illégale sur le territoire français.

Lors de l'examen de la première partie du PLF, je me suis étonnée de la hausse des crédits de l'AME alors que le Gouvernement a fermé les frontières nationales pendant une partie de l'année 2020 en raison de la crise sanitaire. Pourtant, les crédits augmentent.

Mon inquiétude tient au fait qu'auparavant, nous étions plusieurs parlementaires à poser ces questions sur l'AME alors que depuis quelques mois, ce sont les soignants eux-mêmes qui donnent l'alerte au sujet du dévoiement de ce dispositif. Je vous prie de ne pas pousser de cris d'orfraie dès

que l'on parle de dévoiement : de même que la procédure d'octroi de l'asile politique est dévoyée dans certains cas, l'AME l'est aussi.

Je me contenterai de citer le témoignage d'un grand chirurgien exerçant à l'hôpital public : « On a reçu un jour un malade nigérian de 30 ans souffrant d'un cancer. Il venait d'arriver en France, sans papiers, et presque aussitôt aux urgences à Paris dans l'espoir d'être sauvé. Dès les premiers examens, nous avons diagnostiqué (...) qu'il était inopérable et incurable. (...) Nous lui avons alors proposé de rentrer chez lui, pour mourir dans la dignité au milieu des siens. (...) Il est finalement resté deux semaines, sans verser un centime. À 1 317 euros la journée – faites le calcul. Et puis l'hôpital a ensuite payé son transfert vers un hôtel médicalisé qui ne coûtait que 3 000 euros par mois, en payant l'ardoise jusqu'à la fin ». Ce chirurgien ajoute que face à l'augmentation du nombre de patients originaires des mêmes pays, il est persuadé que des filières se sont créées, drainant un flux continu de candidats aux soins gratuits.

C'est au reste ce qui ressort du rapport que l'inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, a publié en 2019, dans lequel elle constate un dévoiement de l'AME. J'insiste pour que ce débat ait lieu aujourd'hui et qu'il soit dépassionné.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Ces quatre amendements visent à réduire fortement les crédits alloués à l'AME, les baisses allant de 300 à 900 millions d'euros selon les amendements, sans pour autant recentrer l'AME sur les soins urgents – ce qui, vous l'avez compris, est mon souhait. La commission n'a examiné aucun de ces amendements. Du fait de l'absence de recentrage, j'en demande le retrait ; à défaut, avis défavorable. La réforme de l'AME ne saurait être seulement budgétaire : elle doit être structurelle et recentrée sur les soins urgents, sous peine de sous-budgétisation. Je conviens néanmoins que la question du contrôle de l'AME, que vous avez soulevée, se pose.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Défavorable. Tout ce qui tend à réduire et recentrer l'AME dans l'immédiat ne va pas dans le sens souhaité par le Gouvernement, qui tient à maintenir cette aide et qui a pris des mesures pour régler certaines questions. Le débat sur les migrations n'a rien à voir dans l'examen des crédits de la mission « Santé ». En outre, j'ai déjà répondu à votre collègue sur la même question, madame Ménard, mais vous n'étiez pas encore arrivée.

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. Il faut pourtant que le débat ait lieu et vous avez raison, madame la rapporteure spéciale, on ne saurait écarter l'AME d'un revers de la main ; il faut la recentrer sur les soins d'urgence. Si le débat est nécessaire, c'est parce que l'IGAS dresse un état des lieux très précis et, hélas, très inquiétant du fonctionnement de l'AME. Je le répète : l'IGAS décrit l'AME comme l'un des systèmes les plus généreux d'Europe.

Notre regretté collègue Claude Goasguen, dont je salue la mémoire, a beaucoup travaillé sur la question. Sans doute l'Assemblée devrait-elle créer une mission d'enquête ou d'information sur ce dispositif : elle permettrait de mettre tout le monde d'accord et de dépassionner le débat. On mettrait ainsi fin – puisque cette accusation est souvent

brandie – à tous les fantasmes sur l'AME. On pourrait envisager des pistes pour supprimer une partie du dispositif qui est un véritable appel d'air pour l'immigration...

Mme Stella Dupont, *rapporteuse spéciale*. Ça suffit !

Mme Emmanuelle Ménard. Ce n'est pas moi qui le dis mais l'IGAS, la Cour des comptes, tout le monde ! Vous pouvez vous en offusquer mais c'est la réalité ; à un moment donné, il faut ouvrir les yeux ! Nous pourrions enfin recentrer l'AME sur l'aide médicale d'urgence.

(Les amendements n^{os} 112, 1816, 1819 et 108, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau, pour soutenir l'amendement n^o 1879.

M. Pascal Brindeau. Cet amendement est de même nature que ceux qui viennent d'être présentés. En effet, les crédits alloués à l'AME sont en hausse de 15 % et dépassent 1,06 milliard d'euros. De même, le nombre de bénéficiaires est en augmentation constante : ils étaient plus de 180 000 en 2003 et plus du double en 2019.

La lecture du rapport de l'inspection générale des finances et de l'inspection générale des affaires sociales d'octobre 2019 fait apparaître deux types de difficultés – étant précisé qu'il ne s'agit pas de remettre en cause le principe de l'aide médicale d'État mais de résoudre des problèmes se traduisant par le détournement de ses objectifs initiaux. En effet, les risques de fraude sont importants : la vérification de l'identité du tiers attestant héberger le demandeur depuis plus de trois mois n'est pas systématique, il n'existe aucun mécanisme de détection des cas de multi-hébergement et les agents chargés d'instruire les dossiers disposent de peu d'informations sur le parcours géographique des demandeurs – entre autres griefs qu'exprime l'IGAS au sujet de l'AME, qui ouvrent parfois la voie à son détournement. Ajoutons que la mise en œuvre de cette aide impose des tâches chronophages aux services sociaux hospitaliers – jusqu'à quatre voire six heures de traitement par dossier – et de nombreux allers et retours avec la caisse primaire d'assurance maladie en cas d'incomplétude des dossiers.

En un mot, plusieurs failles permettent à un certain nombre de personnes ou de filières – il faut assumer ce fait – d'utiliser l'AME à des fins autres que celles pour lesquelles elle a été créée. Certaines zones géographiques sont fragiles – Mayotte est connue à cet égard, mais je pense aussi à Saint-Martin : il suffit d'écouter la préfète de ce territoire, qui a remis des éléments d'information à la ministre de l'outre-mer. Il faut envisager ces situations avec la plus grande précision.

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

Mme Véronique Louwagie, *rapporteuse spéciale*. À son tour, cet amendement vise à réduire les crédits de l'AME sans toutefois recentrer cette aide sur les soins d'urgence, ce que je regrette car il s'agit selon moi d'une orientation indispensable. L'amendement n'a pas été examiné par la commission mais, à titre personnel, j'en demande le retrait ; à défaut, avis défavorable.

Dans l'exposé sommaire, monsieur Brindeau, vous rappelez que l'IGAS et l'IGF ont proposé d'imposer le retrait des cartes d'AME par leurs bénéficiaires dans un délai de deux mois, au-delà duquel lesdites cartes seraient détruites et les droits afférents clos. Je regrette vivement que

le Gouvernement n'ait pas retenu cette proposition, au sujet de laquelle j'avais adressé au ministre des solidarités et de la santé une question écrite. Pouvez-vous préciser, madame la ministre déléguée, ce qu'il en est des conditions de retrait des cartes d'AME ?

J'ajoute que je proposerai dans un instant un amendement demandant un rapport sur les dépenses de santé concernant les étrangers en situation irrégulière à Mayotte, monsieur Brindeau, et un autre, madame Ménard – puisque vous avez utilisé le terme « fantasme » – pour définir une finalité de traitement des données afin de connaître les nationalités des demandeurs et des bénéficiaires de l'AME, ainsi que la nature des soins dispensés. Nous devons en effet disposer de plus d'informations sur la situation des bénéficiaires de cette aide.

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

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Avis défavorable. Rappelons que la fraude n'est pas l'apanage de la seule population migrante : bien d'autres fraudes s'y ajoutent... Tâchons donc de tenir des propos empreints de plus de justice.

Diverses mesures ont été prises pour limiter au maximum les abus et les détournements : la détection de la dissimulation des visas grâce à l'accès à la base Visabio, l'introduction d'une condition de séjour irrégulier de trois mois avant l'octroi de l'AME, ou encore l'obligation de déposer physiquement la première demande. Vous le voyez, nous nous efforçons d'améliorer les choses. Nous avons également centralisé la gestion de l'AME au sein des trois caisses primaires d'assurance maladie afin de réaliser des gains d'efficacité.

M. le président. La parole est à M. Pascal Brindeau.

M. Pascal Brindeau. Il ne faut pas, dites-vous, laisser penser que la fraude serait le seul fait des migrants : je vous rappelle que je suis l'auteur d'un rapport sur la fraude sociale...

Mme Brigitte Bourguignon, *ministre déléguée*. Je le sais.

M. Pascal Brindeau. ...et je vous invite à convaincre le ministre de la santé du bien-fondé, des statistiques et des préconisations qu'il contient, y compris au sujet de l'AME.

Quant à votre amendement demandant un rapport pour faire le point sur la situation à Mayotte, madame la rapporteure spéciale, je vous invite vivement, si cette proposition est adoptée, à inclure dans ledit rapport un point sur la situation à Saint-Martin.

(L'amendement n^o 1879 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n^o 1883.

Mme Véronique Louwagie, *rapporteuse spéciale*. Cet amendement vise à accroître de 2 millions d'euros les crédits de l'action 11 du programme 204 afin de financer un dispositif d'indemnisation. Rappelons que la loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 a introduit dans le code de la santé publique un nouvel article créant un dispositif d'indemnisation afin d'assurer la prise en charge des dommages résultant des mesures prises au titre de l'état d'urgence sanitaire. La gestion de ce dispositif a été confiée à l'ONIAM.

Selon les éléments réunis lors de mes auditions, le PLF ne prévoit pas d'accorder à l'ONIAM des crédits spécifiques au titre de ce dispositif ; je le regrette. Je propose de remédier à cette lacune en transférant 2 millions d'euros de crédits alloués à l'AME vers le programme 204 – c'est-à-dire 0,2 % des crédits prévisionnels de l'AME pour 2021. Autrement dit, l'adoption de cet amendement ne conduirait pas à la sous-budgétisation de l'aide médicale d'État. Je précise que cet amendement n'a pas été examiné en commission et que l'avis favorable que j'émetts est donc personnel.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Notre avis est défavorable, madame la rapporteure spéciale. Il est un peu compliqué de déterminer précisément le champ des dommages susceptibles de justifier la mise en œuvre de ce dispositif. Vous imaginez bien que c'est en cours d'expertise mais en l'absence de perspective de sortie de crise, il n'est pas possible d'estimer le nombre de demandes qui seront déposées et les sommes susceptibles d'être allouées à ce titre. Ce n'est bien sûr que partie remise mais, à ce stade, nous ne pouvons qu'émettre un avis défavorable.

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Qui dit indemnisation dit crédits budgétaires. De ce point de vue, on peut regretter que le Gouvernement n'aille pas jusqu'au bout en prévoyant les crédits budgétaires correspondant au dispositif d'indemnisation mis en place par la loi en mars 2020.

(L'amendement n° 1883 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Anthoine, pour soutenir l'amendement n° 60.

Mme Emmanuelle Anthoine. Cet amendement de notre collègue Fabrice Brun vise à une meilleure prise en charge des personnes atteintes de la maladie de Lyme et infections associées, ainsi que de sa chronicité.

Notre collègue rappelle que la direction générale de la santé fait état de 67 000 nouveaux cas diagnostiqués en France pour la seule année 2018. Il y aurait ainsi 104 nouveaux cas pour 100 000 habitants par an dans notre pays. Cette maladie touche toutes les générations. Les premiers symptômes peuvent être confondus avec ceux d'autres maladies, ce qui, ajouté à un manque d'information du corps médical, ne permet pas de traiter rapidement et convenablement cette pathologie. Seule une politique d'information des professionnels de santé et de prévention dans les zones à risque permettrait d'endiguer le développement de cette maladie sur tout notre territoire. Il y a urgence à mieux prendre en charge cette maladie. C'est la raison pour laquelle il vous est demandé de transférer 50 millions d'euros de l'action 02, « Aide médicale d'État », du programme 83, « Protection maladie », vers l'action 14, « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades », du programme 204, « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Votre amendement est le premier d'une série d'amendements relatifs au financement de la lutte contre la maladie de Lyme. Pas plus que les suivants, il n'a été examiné en commission et je vais donc me prononcer à titre personnel.

Avant toute chose, je rappellerai que la lutte contre la maladie de Lyme est un sujet qui nous préoccupe tous, eu égard à l'évolution indiquée par les chiffres que vous nous avez rappelés. Nous connaissons tous, de près ou de loin, des personnes qui souffrent de cette maladie et nous savons les difficultés auxquelles elles sont confrontées.

Nous sommes nombreux à convenir de la nécessité de renforcer, comme vous le proposez, les actions de prévention et nous sommes également nombreux à avoir regretté qu'aucun amendement en ce sens n'ait été accepté lors de la discussion de la mission « Recherche ».

À titre personnel, je suis ce sujet de près. J'avais commencé à y travailler dans le cadre du Printemps de l'évaluation mais j'ai dû le mettre de côté à la suite de la réorientation de ces travaux vers tout ce qui concerne la covid-19.

Je vais plutôt soutenir les amendements suivants n°s 1986, 2007 et 2137 de M. Clément, de M. Descoeur et de Mme Dubié. En effet, votre amendement propose d'améliorer la politique d'information des professionnels de santé et la prévention sur la maladie de Lyme à hauteur de 50 millions, somme qui me semble trop importante – l'an passé, le Sénat a adopté un amendement soutenant les actions relatifs à la maladie de Lyme à hauteur de 5 millions d'euros. Je crains en effet que cette somme ne puisse pas être consommée. C'est pourquoi je soutiendrai les amendements susdits, qui proposent des montants moindres.

À titre personnel, je vous propose donc de retirer votre amendement et de soutenir les amendements n°s 1986, 2007 et 2137.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Les amendements suivants étant relatifs au même sujet, permettez-moi de faire une réponse globale.

Les maladies vectorielles à tiques, en particulier la borreliose de Lyme, sujet que la commission des affaires sociales suit particulièrement – je salue l'implication de Jeanine Dubié dans ces travaux – constituent un enjeu majeur de santé publique qui nous préoccupe tous. Les actions conduites par le ministère de la santé pour mettre fin à l'errance et à la souffrance des patients s'intègrent dans un plan national de lutte contre ces maladies. L'un des axes stratégiques de ce plan vise à améliorer et uniformiser la prise en charge des patients.

À cet effet, conformément à la gradation classique des soins, un parcours organisé a été mis en place comportant trois niveaux : la médecine générale, laquelle prend en charge efficacement la grande majorité des patients, des centres de compétences pluridisciplinaires, dont la vocation est de prendre en charge les cas complexes, et des centres de référence. Ces derniers ont pour mission principale l'animation et la coordination du réseau des centres de compétences et le développement de la recherche clinique. Ils pourront également être sollicités pour apporter une expertise de haut niveau pour les cas les plus complexes.

Les cinq centres de référence bénéficient d'un financement dédié à hauteur de 1,5 million d'euros. Par ailleurs, le ministère des solidarités apporte, en lien avec l'INSERM, un soutien financier aux actions de recherche nationale sur les maladies vectorielles à tiques. Pour ces raisons, le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

(L'amendement n° 60 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n^{os} 2042, 1986, 2007 et 2137, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 1986, 2007 et 2137 sont identiques.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 2042.

Mme Emmanuelle Ménard. Dans le cadre des travaux menés pour ce budget, il est clairement apparu que les financements dédiés à la maladie de Lyme étaient insuffisants et mal répartis. Les acteurs auditionnés sont unanimes sur la nécessité d'augmenter les crédits alloués à la lutte contre cette maladie. Les efforts budgétaires doivent se concentrer sur la recherche et la prévention des risques infectieux. C'est l'objet de cet amendement.

Je voudrais redire aussi que nous recevons dans nos permanences de plus en plus de personnes venues nous alerter sur ce sujet de la maladie de Lyme. Je voudrais insister encore une fois sur la détresse de ces personnes et surtout leur désarroi face à ce qu'elles jugent, à juste titre, être une absence de prise en considération de cette maladie et de leur détresse.

M. le président. La parole est à M. Jean-Michel Clément, pour soutenir l'amendement n^o 1986.

M. Jean-Michel Clément. Je voudrais après vous, madame la ministre, souligner ici l'engagement de ma collègue Jeanine Dubié sur ce sujet important.

Vous l'avez dit, l'errance thérapeutique concerne toutes les personnes touchées. Personnellement, je ne connaissais pas cette maladie avant que de plus en plus de personnes viennent dans nos permanences nous raconter leurs souffrances. C'est là une raison suffisante pour que des engagements significatifs soient inscrits, si ce n'est dans ce budget, madame la ministre, à tout le moins dans celui de l'année prochaine. On ne peut pas laisser durablement ces gens souffrir ainsi.

M. le président. La parole est à Mme Josiane Corneloup, pour soutenir l'amendement n^o 2007.

Mme Josiane Corneloup. En effet, de nombreux malades atteints par la maladie de Lyme sont en errance thérapeutique et la prise en charge et le traitement de cette maladie divisent la communauté scientifique, comme nous l'avons vu lors des nombreuses auditions que nous avons menées sur ce sujet. Cette division contribue à alimenter le trouble chez les patients et nombre de praticiens, ce qui suffit à justifier la nécessité d'apporter des crédits conséquents à la recherche sur cette maladie, d'autant que le nombre de cas recensés est en hausse – 67 000 cas en 2018 contre 45 000 en 2017.

Les financements dédiés à la maladie de Lyme sont globalement insuffisants et doivent être accrus. Cet amendement de mon collègue Vincent Descoeur vise à attribuer 10 millions d'euros à la mise en œuvre d'un véritable programme de recherche sur les maladies vectorielles à tiques.

M. le président. La parole est à Mme la rapporteure pour avis, pour soutenir l'amendement n^o 2137.

Mme Jeanine Dubié, rapporteure pour avis. Si nous insistons sur la nécessité de consacrer davantage de crédits aux recherches sur la maladie de Lyme, c'est d'abord en raison de l'augmentation conséquente des déclarations de cette maladie constatée par l'HAS. Deuxième raison, la commu-

nauté médicale est profondément divisée sur les méthodes de diagnostic, de traitement et de reconnaissance de la chronicité de la maladie.

Lors de la réunion du comité chargé de piloter le plan sur les maladies vectorielles à tiques de février 2020, à laquelle j'ai participé, ainsi que Vincent Descoeur et Nicole Trisse, le professeur Yazdanpanah, directeur à l'INSERM, a souligné que les projets de recherche en ce domaine étaient disparates et hétérogènes, sans aucune ligne directrice, et souffraient d'un niveau de financement très faible.

Le présent amendement vise donc à abonder de 10 millions d'euros le budget de l'action n^o 16 du programme 204 afin de permettre à l'INSERM de mettre en œuvre un véritable programme de recherche sur les maladies vectorielles à tiques.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Je l'ai dit, ces amendements n'ont pas été examinés par la commission. À titre personnel j'émet un avis défavorable sur l'amendement n^o 2042, en considération de l'importance du montant proposé – 50 millions d'euros. J'émet en revanche un avis favorable sur les amendements n^{os} 1986 de M. Clément, 2007 de M. Descoeur, présenté par Mme Corneloup, et 2137 de Mme Dubié.

J'ajoute que, le 26 octobre, le Sénat, à l'initiative de Mme Doisneau, a introduit dans le projet de loi de programmation de la recherche pour les années 2021 à 2030 un article créant un programme prioritaire de recherche sur les zoonoses et les maladies vectorielles à tiques. Ce programme permettra de consacrer des crédits spécifiques à la lutte contre ces maladies en pleine expansion. Nous devons nous en réjouir et j'espère que l'Assemblée nationale adoptera à son tour cet article.

(L'amendement n^o 2042 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n^{os} 1986, 2007 et 2137 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n^o 1804.

Mme Catherine Pujol. En tant que professionnelle de santé, je peux vous dire que dans les hôpitaux comme dans les cabinets, nous diagnostiquons de plus en plus de complications neurologiques, cardiaques et autres de la maladie de Lyme, et je peux vous assurer qu'elle va devenir sous peu un enjeu de santé publique.

Parce que prévenir revient moins cher que guérir, le présent amendement vise à allouer 30 millions d'euros à la recherche contre cette maladie.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement n'ayant pas été examiné par la commission, c'est à titre personnel que je vous demanderai de le retirer, faute de quoi j'émettrais un avis défavorable, la somme de 30 millions d'euros me semblant trop importante – je voudrais rappeler que l'année dernière le Sénat avait adopté un amendement soutenant la recherche sur la maladie de

Lyme à hauteur de 5 millions d'euros. Je crains que ces 30 millions ne soient pas consommés si nous adoptons cet amendement.

(L'amendement n° 1804, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Anthoine, pour soutenir l'amendement n° 51.

Mme Emmanuelle Anthoine. Cet amendement vise à affecter 20 millions d'euros à l'action 14, « Prévention des maladies chroniques et qualité de vie des malades », du programme 204, « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ». Cette somme serait prélevée sur l'action 02, « Aide médicale de l'État », du programme 183, « Protection maladie ».

Alors que les cancers sont devenus la première cause de mortalité en France, il conviendrait d'améliorer le dépistage et d'y consacrer plus de moyens. Le vieillissement de la population devient une préoccupation majeure de nos concitoyens et notre système de santé doit évoluer afin d'y faire face.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement n'a pas été examiné en commission : c'est donc à titre personnel que je donnerai cet avis.

Madame Anthoine, vous proposez d'accroître de 20 millions les crédits du programme 204 afin d'améliorer la prise en compte des cancers et du vieillissement de la population. Nous pouvons en effet nous inquiéter à ce sujet : depuis le début de l'année, 45 000 actes de chirurgie pour traitement d'un cancer ont été décalés ou n'ont pas eu lieu. Par ailleurs, le groupement d'intérêt scientifique Epi-Phare a publié récemment le quatrième volet de son étude de pharmaco-épidémiologie. Celui-ci, portant sur la période du 16 mars au 13 septembre 2020, dénombre par rapport à 2019 une diminution de 250 000 préparations pour coloscopie, de 500 000 produits iodés pour scanner et de 280 000 produits de contraste pour IRM. Je le répète, tout cela est inquiétant. Il existe un véritable problème de retard de prise en charge, susceptible d'avoir des conséquences graves.

Je vous sais consciente de cette situation, madame la ministre déléguée : j'espère que votre réponse nous en apprendra davantage quant à vos intentions dans ce domaine. En attendant, mon avis est favorable à cet amendement.

Mme Emmanuelle Anthoine. Très bien !

(L'amendement n° 51, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Catherine Pujol, pour soutenir l'amendement n° 1798.

Mme Catherine Pujol. Cet amendement vise à créer un pôle public d'éradication de l'amiante doté d'un budget de 8 millions d'euros. Bien que la fabrication et la commercialisation de celle-ci soient interdites depuis 1997, les risques d'inhalation et de contamination subsistent malheureusement. On considère que l'amiante est la cause d'environ 300 décès par an en France ; d'ici à 2050, elle pourrait encore faire jusqu'à 100 000 victimes, selon les travaux de l'Institut de veille sanitaire ; 90 % des bâtiments construits

avant le décret du 7 février 1996 contiennent de l'amiante, alors que seuls 2 % des déchets amiantés sont traités chaque année. Les risques que je viens d'évoquer sont donc réels.

Un pôle public coordonnant l'action des acteurs publics et privés du secteur serait un outil pertinent pour mener à bien la lutte contre l'amiante, qui ne doit pas dépendre des seules lois du marché et par conséquent d'objectifs de rentabilité. Par cet amendement, nous proposons de créer un programme « Indemnisation des victimes » qui regrouperait les crédits de ce pôle public et ceux du FIVA pour un total de 8 millions d'euros. La somme nécessaire serait prélevée sur le budget de l'AME – tant pis si cela vous fait hurler.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement vise à la création d'un nouveau programme budgétaire intitulé « Indemnisation des victimes de l'amiante », qui réunirait les crédits du FIVA et ceux d'un pôle public d'éradication de l'amiante que vous souhaitez instaurer. Il n'a pas été étudié en commission ; j'émettrai donc un avis personnel, qui sera défavorable à la fois en raison du montant envisagé et pour une raison de fond.

S'agissant du montant, la dotation de 8 millions que vous proposez est celle que prévoit le PLF pour le seul FIVA. De ce fait, elle ne permettrait pas de financer les nouvelles missions d'éradication de l'amiante, à moins que vous ne comptiez réduire les dépenses d'indemnisation des victimes : je suppose que ce n'est pas ce que vous souhaitez. Il me semble d'ailleurs que l'auteur de cet amendement, M. Bilde, avait déposé l'an passé un amendement similaire, mais qui prévoyait une dotation de 18 millions d'euros et non de 8 millions.

Sur le fond, des moyens importants sont déjà consacrés à cette question : Mme la ministre déléguée nous le confirmera peut-être. Outre le FIVA, il existe le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et un plan d'action interministériel, créé en 2015, qui prévoit des actions de prévention des risques pour la population générale comme pour les travailleurs. Avis défavorable, donc.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Au moyen d'une baisse significative des crédits alloués de l'AME, vous proposez de créer un programme spécifique pour l'indemnisation des victimes de l'amiante et l'éradication de celle-ci. Mme la rapporteure spéciale vient de rappeler qu'au-delà des 8 millions inscrits au programme 183, il existe d'autres sources de financement. En 2019, près de 15 % des dépenses de la branche « accidents du travail et maladies professionnelles » de la sécurité sociale ont été consacrées à l'indemnisation et à la prise en charge des victimes de l'amiante : 260 millions de dotation du FIVA, 532 millions versés au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, 1 038 millions au titre des maladies professionnelles.

Par ailleurs, le Gouvernement s'investit pleinement en vue de protéger les populations de l'amiante, notamment en facilitant l'application de la réglementation dans le secteur du bâtiment et en accompagnant la montée en compétence des acteurs dans les domaines d'activité concernés. Nous soutenons cette démarche et travaillons de concert. Je voulais donc vous rassurer à ce sujet, madame Pujol. Avis défavorable.

(L'amendement n° 1798 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Yves Daniel, pour soutenir l'amendement n° 535.

M. Yves Daniel. Cet amendement vise à transférer au programme 183 2 millions d'euros prélevés sur le programme 204, « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », afin de poursuivre la recherche scientifique concernant les thérapeutiques non conventionnelles, telles que la phytothérapie, l'homéopathie ou l'aromathérapie, et le cas échéant d'attester leur efficacité dans le cadre de notre système de santé.

Le parcours de soins des Français change et se diversifie. Partant d'une médecine excessivement curative, hospitalo-centrée et reposant principalement sur le traitement médicamenteux, la société française voit poindre une nouvelle vision de la santé, bien plus préventive, qui englobe des activités paramédicales. Qu'il s'agisse de prévenir les conséquences des maladies chroniques ou de compléter leur traitement, de mieux préparer certains dépistages générant du stress, d'améliorer la tolérance aux soins de suite, d'accompagner les pathologies liées au grand âge ou d'atténuer les souffrances non invalidantes, mais pénalisant la vie sociale, qui augmentent aujourd'hui chez les actifs, ces thérapeutiques plus ou moins récentes occupent une place qui doit être reconnue par l'assurance maladie. En matière de prévention, notamment, leur rôle est primordial.

L'intégration des médecines complémentaires, plus spécifiquement des médicaments non conventionnels, aux nomenclatures de l'assurance maladie permettrait de mieux orienter les patients, d'éviter les dérives de l'automédication, aux conséquences néfastes sur la santé, et donc d'assurer une meilleure prévention, ce qui, à terme, profiterait aux comptes de la sécurité sociale. Plus particulièrement, nous manquons cruellement de formations permettant de devenir homéopathe : ce vide académique constitue un risque pour la sécurité sanitaire des Français, dans la mesure où il accroît leur recours à l'automédication et aux médecines alternatives non contrôlées.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Monsieur Daniel, vous souhaitez augmenter de 2 millions les crédits du programme 183, « Protection maladie », en diminuant d'autant les moyens consacrés à la prévention. Cela n'est guère en rapport avec le but que vous évoquez : favoriser la recherche scientifique portant sur les thérapeutiques non conventionnelles telles que la phytothérapie, l'homéopathie et l'aromathérapie.

La commission n'ayant pas examiné cet amendement, je me prononce à titre personnel : avis défavorable, pour cette raison de forme. Quant au fond, le rapport remis en septembre 2019 par la Haute Autorité de santé au sujet du remboursement des médicaments homéopathiques reposait sur la lecture de plus de 1 000 études scientifiques et l'analyse approfondie de 350 d'entre elles : il y a donc déjà eu des recherches dans ce domaine. Pour ce qui concerne, en revanche, la phytothérapie et l'aromathérapie, je n'ai pas d'éléments à ma disposition ; peut-être Mme la ministre déléguée en aura-t-elle et pourra-t-elle vous répondre.

(L'amendement n° 535, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Yves Daniel, pour soutenir l'amendement n° 534.

M. Yves Daniel. Il s'agit du même amendement que le précédent, mais appliqué au cas particulier de l'homéopathie, qui occupe une place plus importante parmi les médecines complémentaires ou alternatives : 77 % des Français y recourent, plus de 4 000 médecins prescrivent des traitements homéopathiques de façon experte en première intention et un médecin généraliste sur trois affirme en prescrire quotidiennement.

Madame la rapporteure spéciale, je comprends votre opposition concernant le financement : c'est la partie technique. Sur le fond, en revanche, je la conçois mal. Des centaines d'études ont certes été réalisées sans apporter la preuve de l'efficacité de l'homéopathie, mais aucune n'a démontré son inefficacité. C'est la raison pour laquelle il faut poursuivre ces recherches. Je ne suis pas seul à le penser, puisque, je le répète, 77 % des Français utilisent des traitements homéopathiques et je le fais moi-même en médecine vétérinaire, dans les élevages, depuis vingt-cinq ans. Et cela fonctionne ! Que l'on ne vienne donc pas me parler d'effet placebo, puisque c'est sur les animaux que l'on constate ces résultats. Je ne comprends pas que nous ne puissions pas avancer en termes de recherche, sans parler de la décision de dérembourser les médicaments homéopathiques à partir du 1^{er} janvier 2021. C'est une erreur : il faudrait poursuivre les recherches avant de dérembourser totalement l'homéopathie, qui est un levier d'action contre l'antibiorésistance et les excès de médication.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Il est défavorable, pour les mêmes raisons que pour l'amendement précédent. Là encore, vous diminuez de 2 millions les crédits de prévention au profit de l'AME, vecteur de financement inadapté. Je précise qu'il s'agit là, encore une fois, d'un avis personnel, la commission n'ayant pas examiné cet amendement.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Même avis.

M. le président. La parole est à M. Paul Molac.

M. Paul Molac. La décision du ministère de dérembourser l'homéopathie, aujourd'hui remboursée à 15 %, est tout à fait regrettable. Je souscris à l'argumentation d'Yves Daniel : l'homéopathie est utilisée pour des patients qui ne peuvent recourir à l'allopathie, par exemple les femmes enceintes ; elle permet de lutter contre l'antibiorésistance ; elle n'entraîne pas d'effets secondaires et elle ne coûte presque rien – peanuts ! – à la sécurité sociale, de telle sorte que son déremboursement ne nous fera pas réaliser d'économies. De plus, il mettra en péril des fleurons de notre industrie pharmaceutique, puisque ces médicaments sont fabriqués en France, et non à l'étranger.

Je m'interroge d'autant plus que, tout en demandant que le patient soit acteur de sa guérison et de son protocole de soins, on lui dit qu'il n'a plus droit à ce traitement. M. Daniel utilise l'homéopathie sur des animaux ; moi, je l'ai utilisée sur mes enfants. Pour un certain nombre de pathologies, j'ai constaté des résultats très rapides.

L'homéopathie n'est pas compliquée à administrer et des résultats peuvent apparaître en quelques heures sur des angines ou des otites, alors que les effets des antibiotiques sont beaucoup moins rapides.

Je ne comprends pas ce déremboursement. On nous dira que la mémoire de l'eau n'est pas prouvée scientifiquement, ce qui n'est pas si clair que cela. Il y a une controverse entre spécialistes, mais les citoyens ont utilisé l'homéopathie avec succès et veulent continuer de le faire. Nous ne comprenons donc pas cette politique de déremboursement de cette thérapeutique, qui n'était pourtant couverte qu'à 15 %.

M. le président. La parole est à Mme Josiane Corneloup.

Mme Josiane Corneloup. Le déremboursement de l'homéopathie remet en cause la liberté de soin des Françaises et des Français et isole notre pays des autres nations européennes et mondiales, qui ont bien compris tout l'intérêt de l'homéopathie.

Dire qu'elle est un placebo est une erreur majeure : je l'ai conseillée pendant trente-quatre ans et peux vous assurer de sa totale efficacité. Nous distribuons de l'homéopathie à des populations pour lesquelles il n'y a rien d'autre : je pense aux nourrissons, aux femmes enceintes, aux personnes âgées polymédicamentées. Il n'y a pas d'effets secondaires, le coût est extrêmement modique et, compte tenu de la crise que nous traversons, la possibilité de se soigner par homéopathie est fort intéressante.

Aberrant, ce déremboursement empêchera même l'engagement des mutuelles. Il constitue une faute grave.

(L'amendement n° 534 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Véronique Louwagie, pour soutenir l'amendement n° 1872.

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Dans le cadre de la prévention de l'endométriose, cet amendement vise à relever de 2 millions d'euros les crédits du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » pour améliorer la connaissance et la prévention de l'endométriose.

L'endomètre est la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus. On parle d'endométriose lorsque, au moment de la période de menstruation, les saignements ne peuvent plus s'extraire, ce qui irrite parfois gravement les organes avoisinants. Pour traiter ces difficultés, certaines femmes se sont soignées avec de l'Androcur, un médicament à base d'acétate de cyprotérone, dont la prise a pu, en certaines circonstances, favoriser l'apparition de méningiomes.

Des premières mesures utiles ont été prises : depuis le 1^{er} juillet 2019, toute patiente qui débute un traitement avec Androcur ou l'un de ses génériques est informée du risque de tumeur lié à ces médicaments et peut bénéficier d'un examen d'imagerie cérébrale. Depuis cette même date, une patiente souhaitant obtenir ces médicaments en pharmacie doit obligatoirement présenter une attestation annuelle d'information, signée par elle-même et par le médecin prescripteur. Il faut signaler ces avancées, mais il y a urgence à ce que des études complémentaires soient effectuées. L'amendement prévoit un montant limité de 2 millions d'euros pour financer ces études, équilibré par un prélèvement de la même somme sur les crédits de l'AME, soit 0,18 % de ce budget en 2021. Il n'y a donc pas de risque de sous-budgétisation de l'AME. À titre personnel, je suis évidemment favorable à cet amendement non examiné par la commission.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Le ministère de la santé se penche depuis plusieurs années sur l'amélioration de la prise en charge de l'endométriose. En 2014, des travaux ont été lancés avec l'appui de la Haute Autorité de santé ; repris en 2019, ils visent à diagnostiquer plus rapidement les patientes – là est l'enjeu –, afin de mieux les prendre en charge, de définir des parcours de soins cohérents, d'informer les différents publics, de former les professionnels de santé et de renforcer la recherche sur l'endométriose.

En 2017, l'HAS a précisé qu'il n'existait pas de données permettant de disposer de conseils en prévention primaire de la maladie, qui nécessite une prise en charge lorsqu'elle a un retentissement fonctionnel – douleurs, infertilité – ou lorsqu'elle entraîne une altération d'un organe. Les médicaments – antalgiques et traitements hormonaux – sont connus. Pour les formes les plus sévères, le traitement peut être chirurgical.

Le Gouvernement est défavorable à l'amendement et à la ponction qu'il opère sur un autre programme, mais sachez que nous partageons votre inquiétude.

M. le président. La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

Mme Agnès Firmin Le Bodo. J'aurais volontiers défendu cet amendement, mais le prélèvement de 2 millions d'euros sur les crédits de l'AME me gêne. Nous avons besoin de faire des progrès face à cette pathologie méconnue de beaucoup de jeunes femmes et pour laquelle les médecins ne sont pas parfaitement formés. Peut-être le Gouvernement pourrait-il lever le gage et prélever 2 millions d'euros sur d'autres crédits que ceux de l'AME, car ponctionner ces derniers serait un mauvais signal. Nous devons avancer dans la lutte contre cette pathologie qui fait souffrir tant de femmes.

(L'amendement n° 1872 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 1846 et 1848, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Raphaël Gérard, pour soutenir l'amendement n° 1846.

M. Raphaël Gérard. Monsieur le président, je soutiendrai en même temps, si vous le permettez, l'amendement n° 1848 de M. Jean-Louis Touraine.

L'amendement n° 1846 vise à répondre à une situation dramatique, que nous laissons se développer avec une indifférence absolue : celle des travailleuses du sexe qui, avec l'instauration d'un nouveau confinement, seront confrontées aux mêmes difficultés que lors du premier confinement. Au printemps, l'État s'est montré incapable d'apporter des solutions pragmatiques et proches du terrain pour venir en aide à des personnes qui se sont enfoncées un peu plus chaque jour dans la précarité sociale et sanitaire, à cause des mesures propres au confinement.

Je sais que cette assemblée a choisi, en 2016, d'inscrire la politique publique du pays dans la ligne de l'abolitionnisme, mais je vous demande instamment, chers collègues, d'entendre les appels de détresse des associations qui, tous les jours, aident des femmes, des hommes et des femmes transgenres plongés dans la misère, car exclus du logement et de politiques de prévention. Ils ont besoin d'être aidés – à titre d'exemple, entre mars et mai 2020, l'association Acceptess-T a distribué plus de 1 200 colis alimentaires.

L'amendement ne prévoit d'augmenter les crédits consacrés à cette politique d'aide que de 90 000 euros. Expliquez-moi ce que 90 000 euros pèsent dans un plan de relance et d'accompagnement de la crise sanitaire de 100 milliards d'euros ! Nous pouvons entendre les appels de détresse de ces associations et les aider à agir concrètement et immédiatement pour soutenir ces personnes. J'en appelle à votre bon sens sur un sujet où l'on parle d'humanité. Je comprends difficilement que l'on laisse des personnes s'enfoncer dans la misère, alors que l'on prétend défendre la dignité humaine. Je vous invite à réfléchir et à m'accompagner pour soutenir cet amendement.

L'amendement n° 1848, déposé par Jean-Louis Touraine, est différent, même s'il porte sur les mêmes lignes budgétaires. Il vise à sanctuariser le budget consacré à la lutte contre le VIH, qui est en diminution. Cette baisse peut paraître symbolique mais, pour des acteurs de terrain, une somme de 20 000 euros n'est pas sans intérêt.

Le nombre de tests de VIH a très sensiblement diminué pendant le premier confinement. De la même façon, la crise sanitaire a fortement déstabilisé la délivrance et l'usage de la PrEP – prophylaxie pré-exposition –, avec des conséquences sanitaires que l'on ne mesurera qu'à moyen et long terme, mais que nous devons prendre en compte.

Mes chers collègues, serons-nous capables, dans quelques mois, de nous regarder en face quand il sera l'heure de faire le bilan du deuxième confinement, en sachant que nous n'avons rien fait, en toute connaissance de cause, pour les travailleuses du sexe ni pour les personnes qui ont une vie sexuelle épanouie et qui se trouvent exposées à des risques que l'on pourrait éviter par le vote de ces deux amendements ? (*M. Yannick Kerlogot applaudit.*)

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. La commission n'a pas examiné ces amendements, qui proposent d'accroître de 20 000 euros pour le n° 1848 de M. Touraine et de 90 000 euros pour le n° 1846 de M. Gérard le budget alloué aux actions en faveur de la santé sexuelle.

Le PLF prévoit d'allouer 4,83 millions d'euros de crédits à cette politique en 2021 contre 4,85 millions d'euros en 2020. Les amendements proposent de revenir sur cette baisse de crédits. Les montants de 20 000 et de 90 000 euros me semblent très limités pour changer le sens et la portée des actions engagées.

Faute d'indicateurs disponibles sur l'efficacité des actions engagées dans le cadre de la feuille de route pour 2018-2020 de la stratégie nationale de santé sexuelle et compte tenu de l'importance des sujets que vous avez évoqués, j'émet, à titre personnel, un avis favorable à l'adoption de ces deux amendements.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Monsieur Gérard, vous proposez d'abonder le programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins » : je suis sensible à ce qu'ont accompli les acteurs associatifs durant cette période de crise sanitaire épouvantable. Il faut saluer le maintien d'actions de prévention dans un contexte aussi compliqué.

Je reconnais également les difficultés qu'ils ont rencontrées pour leur partenariat financier avec des opérateurs comme Sidaction ou Solidarité sida. Je suis donc en phase avec la première partie de votre argumentaire.

Vous proposez en outre d'abonder le programme 204 de 70 000 euros, en invoquant le renforcement des actions de réduction des risques menées en direction des personnes prostituées. Or ces crédits sont déjà prévus pour soutenir les associations têtes de réseau intervenant dans ce champ. Qui plus est, l'assurance maladie contribue grandement à cette action, notamment par l'intermédiaire du fonds d'intervention régional, actionné par les agences régionales de santé, et des crédits alloués à l'Agence nationale de santé publique.

Aussi, je vous propose un retrait de l'amendement n° 1846 au profit du n° 1848 de M. Touraine, auquel le Gouvernement a donné un avis favorable.

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

M. Raphaël Gérard. Madame la ministre déléguée, je vous remercie de votre réponse mais, comme je l'ai précisé à titre de précaution oratoire, les sujets des deux amendements sont différents, même si l'organisation des débats en séance fait que nous en discutons en même temps.

Nous avons mis beaucoup de temps à obtenir un rapport d'évaluation de la loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées. Ce rapport a enfin été diffusé, même si le cadrage de la mission de l'IGAS était orienté. Il nous apprend que les aides vont essentiellement au soutien aux parcours de sortie. Or, ce qui nous intéresse aujourd'hui est de mettre en place des mesures immédiates et efficaces pour les personnes en situation de prostitution, qui n'en sont pas encore au stade de choisir un parcours de sortie.

Nous souhaitons cibler ces 90 000 euros, montant qui représente une goutte d'eau, sur les associations qui aident directement les victimes. Le programme de prévention et de dépistage du VIH, qui fait l'objet de l'amendement n° 1848 couvre un sujet différent. Je maintiens donc les deux amendements.

(Les amendements n° 1846 et 1848 sont successivement adoptés.) (Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)

M. le président. La parole est à Mme Josiane Corneloup, pour soutenir l'amendement n° 50.

Mme Josiane Corneloup. L'épidémie de covid-19 a cruellement mis en évidence notre dépendance extérieure en matière de matériel médical et de produits sanitaires, avec les pénuries de masques, de gants, de blouses et de gel hydroalcoolique. La crise du covid-19 nous a fait prendre conscience du degré incroyable de dépendance de notre pays à l'égard d'approvisionnements venant en particulier de Chine, dans le domaine de l'industrie de la santé.

Alors que l'épidémie reprend, il est indispensable, dans la perspective de la seconde vague et pour soutenir les entreprises françaises de fabrication de masques, de reconstituer notre stock.

C'est pourquoi l'amendement de M. Fabrice Brun vise à retirer 500 millions d'euros de l'action 1 « AME » du programme 183 « Protection maladie » et à les affecter à l'action 12 « Santé des populations » du programme 204 « Santé publique et prévention ».

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement, qui propose de transférer 500 millions au programme 204 « Santé publique et prévention », pour renforcer l'indépendance de la France en matière de production d'équipements sanitaires et de masques de protection, n'a pas été examiné par la commission. Je me prononce donc à titre personnel : j'émet un avis défavorable, puisque depuis le 1^{er} janvier 2020, Santé publique France n'est plus financée par le budget de l'État, mais par celui de la sécurité sociale. Je ne crois pas qu'il faille multiplier les financements croisés des opérateurs entre le PLF et le PLFSS. Demande de retrait ou avis défavorable.

(L'amendement n° 50, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 1977.

Mme Gisèle Biémouret. Cet amendement vise à allouer 60 millions d'euros au renforcement de l'offre de soins psychiatriques et psychologiques, en cohérence avec les annonces du Gouvernement dans le cadre du Ségur de la santé. Pour accompagner les personnes concernées, la mesure 31 du Ségur de la santé, présentée par le Gouvernement en juillet, prévoit de dégager 40 millions d'euros pour renforcer l'offre de soutien psychiatrique et psychologique. Il semble cependant que ces crédits ne soient pas débloqués dans le cadre du présent budget, l'annexe budgétaire étant silencieuse à ce sujet. L'amendement vise donc à flécher ces 40 millions dans le budget 2021.

Nous proposons également de majorer ces crédits de 20 millions, puisque le reconfinement risque de renforcer les troubles psychiques rencontrés lors du premier confinement. Pour assurer la recevabilité financière de cet amendement, il était nécessaire de le gager ; nous demandons au Gouvernement de lever le gage.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement propose de renforcer l'offre de soutien psychiatrique et psychologique en prévoyant un crédit de 60 millions d'euros. Il n'a pas été examiné par la commission et je me prononce donc à titre personnel.

J'ai le sentiment que l'amendement est satisfait par un autre vecteur : le PLFSS, dont l'annexe 7 indique que l'ONDAM 2021 intègre les conclusions du Ségur de la santé, notamment en matière de psychiatrie et l'annexe 9, à la page 117, que le « plan d'investissement présenté dans le cadre des conclusions du Ségur de la santé [...] concernera tous les champs d'activité sanitaire, avec une attention aux problématiques de chacun, notamment la santé mentale ».

La mesure 31 du Ségur de la santé, qui prévoit notamment le recrutement de 160 psychologues supplémentaires dans les centres médico-psychologiques, me semble donc satisfaite. Par conséquent, et sans même évoquer la question de la sous-budgétisation de l'AME soulevée par votre amendement, j'émet un avis défavorable.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. J'ajoute que les crédits de l'ONDAM permettront aussi, en 2021, de généraliser le dispositif Vigilans visant au recontact des suicidants, de créer un numéro national de prévention du suicide

et de renforcer le rôle des psychologues dans le repérage et l'évaluation de la souffrance psychique, le soutien à la personne et la médiation vers le soin, conformément aux annonces du Ségur.

M. le président. Madame Biémouret, retirez-vous l'amendement ?

Mme Gisèle Biémouret. Je le maintiens, car il s'agit d'un amendement de Mme Valérie Rabault.

(L'amendement n° 1977 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Lionel Causse, pour soutenir l'amendement n° 1894.

M. Lionel Causse. La médecine thermale s'est arrêtée pendant toute la durée du premier confinement et c'est à nouveau le cas depuis vendredi dernier, de telle sorte que les établissements thermaux ont perdu un très grand nombre de curistes. Pour faire face à leurs pertes financières, qui se sont par ailleurs traduites pour la sécurité sociale par un gain estimé à plus de 180 millions d'euros, l'amendement vise à leur apporter une aide de 16 millions d'euros. Ces établissements, qui n'ont eu à déplorer aucun cluster, ont instauré des protocoles validés par la DGS – direction générale de la santé –, qui ont eu des résultats exceptionnels.

Je tiens à rappeler que les établissements thermaux sont situés dans des petites communes rurales, où ils font vivre beaucoup d'activités. Il importe donc de les maintenir et de les accompagner en cette période difficile, d'autant que, pour l'instant, rien n'a été fait par le Gouvernement.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement propose de soutenir indirectement la filière thermale par un crédit de 16 millions d'euros. Il n'a pas été examiné en commission et je me prononce donc à titre personnel.

Aussi réelle que soit la question, le support proposé n'est pas le bon. La filière thermale subit durement les conséquences du contexte sanitaire, comme je le vois bien dans mon département de l'Orne, avec la baisse d'activité des cures de Bagnolles-de-l'Orne, mais l'organisation du soutien aux activités économiques affectées par le contexte sanitaire relève de la mission « Plan de relance » créée dans ce PLF 2021, et non de la mission « Santé ». J'ai assez critiqué en commission l'inscription de crédits des missions budgétaires classiques dans la mission « Plan de relance » pour ne pas soutenir un amendement faisant figurer dans une mission budgétaire classique un crédit relevant de la mission « Plan de relance ». Avis défavorable, donc, même si je suis bien consciente des difficultés que connaissent établissements thermaux.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Je souscris aux propos de Mme la rapporteure. Le PLFSS adopté en première lecture a créé un dispositif additionnel d'exonération pour les entreprises à nouveau affectées par les mesures de restriction décidées cet automne. En complément, pendant la crise, l'assurance maladie a permis des avances de trésorerie pour les établissements thermaux les plus en difficulté qui les sollicitaient : par exemple, à valoir sur factures à hauteur de 40 % de l'estimation des recettes mensuelles 2019 pour les établissements accueillant moins de 4 000 curistes par an – soit à peu près ce que vous

décriviez – et présentant un taux de charges fixes au moins égal à 40 %. À ce jour, dix-sept établissements ont sollicité cette aide, pour un montant de 1,9 million d'euros.

M. le président. La parole est à M. Lionel Causse.

M. Lionel Causse. C'était un amendement d'appel, que je retire. Je souhaitais évoquer la médecine thermique, afin que le Gouvernement identifie des mesures appropriées. Il faudra peut-être aller plus loin pour certains établissements qui vont souffrir et risquent de ne pas redémarrer leur activité en 2021.

(L'amendement n° 1894 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel, pour soutenir l'amendement n° 1941.

M. Éric Coquerel. Cet amendement d'appel a pour objectif de tirer les leçons de la crise et des fragilités de notre système de santé, notamment au niveau de la production des produits médicaux. Il vise à créer un nouveau programme intitulé « Pôle public du médicament », qui serait abondé pour la première année à hauteur de 10 millions d'euros.

Nous avons en effet constaté durant la crise sanitaire que nous avons été très près de la rupture d'approvisionnement en médicaments absolument indispensables, notamment pour la réanimation, comme le curare, la morphine, le propofol ou le midalozam, ainsi que pour les anesthésiques et les hypnotiques, dont la demande est de plus en plus importante.

Une telle structure permettrait donc de résoudre les problèmes d'approvisionnement, mais surtout de répondre à des questions liées à la rentabilité de ces médicaments pour le secteur marchand et privé, qui ne la jugent pas suffisante pour que ces produits deviennent prioritaires. Dès lors que l'intérêt général et la santé publique sont en jeu, il nous revient de pallier ce manque et de ne pas laisser le marché décider de l'approvisionnement en médicaments.

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

Mme Véronique Louwagie, rapporteure spéciale. Cet amendement tend à la création d'un pôle public du médicament, dans le but de renforcer la souveraineté et l'indépendance notre système de soins. Il n'a pas été examiné par la commission et je me prononce donc à titre personnel.

Souveraineté et indépendance sont des mots qui appartiennent également à mon vocabulaire politique et je suis donc assez sensible à cet amendement, qui met l'accent sur de réelles difficultés dans l'approvisionnement médicamenteux, mais si, sur le principe, je partage votre préoccupation, la seule chose qui me retient d'émettre un avis favorable est que je ne comprends pas bien ce qui justifie ce chiffre de 10 millions d'euros : pourquoi 5 millions, ou 50 ? Ce point est essentiel car, sans analyse financière précise du besoin à satisfaire, on ne sait pas trop où l'on va.

Ce point mériterait donc d'être creusé ; peut-être devrions-nous créer une mission d'information de l'Assemblée nationale, qui permettrait de disposer de plus d'éléments sur ce sujet, sur la nature des réponses que le Gouvernement entend y apporter et, surtout, sur l'aspect financier des propositions à formuler. Derrière la notion de « pôle public du médicament », on peut mettre effectivement beaucoup de choses.

J'émetts donc un avis de sagesse, mais je répète que la question soulevée est intéressante et mérite d'être approfondie.

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

Mme Brigitte Bourguignon, ministre déléguée. Avec ce que nous traversons et les différentes tensions que nous avons subies, nous pouvons légitimement nous poser cette question, sans pour autant créer un nouveau programme.

Des actions ont été mises en œuvre pour éviter les risques et les ruptures d'approvisionnement. À ce stade, les industriels sont tenus à des obligations pour prévenir les ruptures de fabrication et y réagir le cas échéant. Il n'appartient donc pas à la puissance publique d'agir à la place des entreprises et de pallier leurs défaillances. Son action consiste plutôt à les mettre face à leurs responsabilités et à leur demander de les assumer.

S'agissant des produits de santé que vous mentionnez, l'Agence nationale de santé publique peut, à la demande du ministre de la santé, constituer des stocks permettant de répondre aux besoins de la population pour faire face à ces tensions. Pour toutes ces raisons, avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Éric Coquerel.

M. Éric Coquerel. Je remercie tout d'abord Mme la rapporteure pour sa réponse. Je crois qu'elle a bien compris la philosophie de cet amendement d'appel, qui vise à faire en sorte que des députés qui, comme elle et moi, considèrent qu'un tel dispositif est nécessaire, profitent du moment pour le lancer. Vous avez raison de dire, madame la rapporteure, que la somme proposée ne suffira vraisemblablement, mais au moins cette préoccupation serait-elle inscrite.

Madame la ministre déléguée, votre réponse ne me convainc pas. Les composants initiaux de certains médicaments ne sont plus produits en France – le paracétamol, par exemple. Vous ne pouvez pas laisser au seul marché le soin de pallier les manques, surtout quand le marché ne le souhaite pas. Compte tenu de la situation actuelle et des dysfonctionnements du marché, les réponses attendues ne peuvent pas être celles apportées il y a un an.

J'entends bien que le Gouvernement fait des efforts, mais nous savons que nous risquons d'affronter des vagues successives qui peuvent provoquer une rupture de fait. Seul l'État peut jouer le rôle qui convient. La collectivité en a d'autant plus le droit que le secteur marchand profite des remboursements du système de sécurité sociale. Toutes les raisons sont là pour que l'État intervienne afin d'assurer le minimum de souveraineté nécessaire pour ce qui concerne des médicaments absolument essentiels.

Madame Louwagie, je vous remercie et j'espère que votre position de sagesse trouvera un écho sur les bancs de l'Assemblée.

(L'amendement n° 1941 n'est pas adopté.)

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

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures :

Suite de la discussion de la seconde partie du projet de loi de finances pour 2021 :

Suite de l'examen des crédits des missions « Santé » et « Solidarité, insertion et égalité des chances ».

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures trente.)

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

SERGE EZDRA