

ASSEMBLÉE NATIONALE
25 octobre 2024

PLF POUR 2025 - (N° 324)

AMENDEMENT N ° II-AS24

présenté par
Mme Garin, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Davi, M. Duplessy, M. Fournier, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, M. Peytavie, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, Mme Sandrine Rousseau, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier, M. Thierry et Mme Voynet

ARTICLE 42

ÉTAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

(en euros)		
Programmes	+	-
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	20 000 000	0
Protection maladie	0	0
Reversement à la sécurité sociale des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	20 000 000
TOTAUX	20 000 000	20 000 000
SOLDE	0	

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de pérenniser et sécuriser les financements dédiés à destination des 101 « Maisons des femmes » à hauteur de 20 millions d’euros.

Les violences faites aux femmes ne diminuent pas, au contraire elles augmentent, comme le constate dans son dernier rapport le Haut Conseil à l'Egalité. En France, c'est plus de 220 000 femmes chaque année qui se retrouvent victimes de violences conjugales, 450 000 femmes victimes de toutes les autres formes de violences en dehors du couple et 125 000 femmes adultes vivant en France ont été victimes de mutilations sexuelles. Le cumul des violences subies impacte durablement la santé des femmes (physique, psychique, comportemental...) et appelle à promouvoir et créer des dispositifs de soins adaptés, spécialisés, diversifiés et accessibles à leurs besoins spécifiques.

Répondant aux engagements pris lors du Grenelle des violences conjugales, en 2019, une première instruction a permis la création d'un programme national de dispositif sanitaire, adossé à des établissements de santé, spécialisés et dédiés à la prise en charge des femmes victimes et en partenariat avec les associations spécialisées qui luttent contre les violences faites aux femmes dans les territoires.

En 2023, l'État a souhaité conforter cette dynamique en actant dans « le Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023 – 2027 », en fixant l'objectif de doter dans chaque département la création d'une « maison des femmes » d'ici 2025. Ces dispositifs « sanitaires » ont pour triple mission :

- d'assurer une prise en charge sanitaire spécifique à destination des femmes victimes de violences ;
- de contribuer à l'animation et au soutien des professionnel.le.s de santé du territoire, notamment par la formation, pour mieux repérer, orienter et accompagner et en appui du rôle global des ARS en matière d'animation des acteurs de santé de leur territoire ;
- d'organiser in situ la possibilité d'un dépôt de plainte pour faciliter les démarches des femmes victimes de violences.

De plus, ces dispositifs constituent une offre de soins adaptée pour les femmes victimes de violences en situation de grande ou de très grande précarité, cumulant aussi une diversité de vulnérabilités en raison de leur genre (accès aux droits, situation administrative sur le territoire, maîtrise de la langue française, monoparentalité, travail précaire et mal rémunéré...). Pour ces femmes, l'hôpital constitue bien souvent le seul point de contact et le premier recours en matière de santé.

Comme le préconisait l'IGAS, dans son rapport sur « La prise en charge à l'hôpital des femmes victimes de violences » en 2017, afin d'assurer le déploiement, l'effectivité et la pérennité de ce dispositif dans chaque département pour répondre aux besoins des femmes victimes de violences, le budget national devrait être abondé à minima de 20 millions d'euros chaque année, pour garantir à chaque structure une enveloppe annuelle de 200 000 euros permettant la rémunération à minima de 4 ETP : permettant le financement de quatre compétences nécessaires (un poste de coordination, un poste de psychologue, un poste de travailleur.se sociale et un poste de sage- femme).

A ce jour aucun financement public dédié, sur le BOP 137 égalité entre les femmes et les hommes, ne permet de garantir des financements pérennes aux « maisons des femmes », qui se retrouvent pour un certain nombre d'entre elles en difficulté pour assurer leurs missions, et plus

particulièrement s'agissant de la mission de coordination pourtant nécessaire au déploiement, suivi des actions, animation et articulation avec les partenaires du territoire pour garantir les missions « socle communs » conférées par le cahier des charges. Dès 2017, l'IGAS alertait sur le modèle financier qui « cadre mal avec une tarification à l'activité, et génèrent de ce fait des déficits budgétaires », et mobilisant « des équipes pluridisciplinaires spécialisées ». Il s'agirait ici de considérer tant les coûts évités pour le système de santé dans son ensemble que « le gain qu'en retirent les organisations hospitalières pour garantir une fluidité des parcours ».

La FAS avec ses partenaires spécialisés avait alerté les services de l'État, sur les conditions de déploiement de ce dispositif, pensé principalement comme dispositif sanitaire, faisant fi de l'expérience et l'expertise des associations spécialisées qui accompagnent les femmes victimes de toutes les formes de violences. Aux côtés de ses partenaires spécialisés, la Fédération avait plaidé pour un dispositif en copilotage par un CHU et une association spécialisée afin de proposer « un parcours d'accompagnement global, adapté, territorialisé et unique pour chaque femme » le plus qualitative et individualisé possible.

Afin de gager cette augmentation du budget du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins », dans le respect des règles prévues par la loi organique relative aux lois de finances (LOLF), il est proposé de prélever 20 millions d'euros à l'action 01 « Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers » du programme 379 « Compensation à la sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR) » et ce au profit de l'action l'action 12 « santé des populations » du programme 204 « Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins ».

Il convient de noter que la proposition de mouvement de crédits est uniquement formelle, afin de respecter les règles budgétaires. Notre intention n'est pas de ponctionner un programme et nous appelons le Gouvernement à lever ce gage.

Tel est l'objet du présent amendement, soutenu par la Fédération des acteurs de la solidarité (FAS).