

SÉNAT

2^e SESSION ORDINAIRE DE 1962-1963

Annexe au procès-verbal de la séance du 16 juillet 1963.

RAPPORT

FAIT

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, instituant pour les mineurs infirmes une prestation familiale dite d'éducation spécialisée,

Par M. Lucien GRAND,

Sénateur.

Mesdames, Messieurs,

Le projet de loi soumis à votre examen institue, en faveur des enfants infirmes d'âge scolaire, une nouvelle prestation familiale, dite « allocation d'éducation spécialisée ». Cette allocation

(1) Cette commission est composée de : MM. Roger Menu, président ; André Plait, André Dulin, Jean-Louis Fournier, vice-présidents ; Marcel Lambert, François Levacher, Louis Roy, secrétaires ; Ahmed Abdallah, Emile Aubert, Marcel Audy, Lucien Bernier, Raymond Bossus, Joseph Brayard, Robert Burret, Omer Capelle, Mme Marie-Hélène Cardot, MM. Marcel Darou, Francis Dassaud, Baptiste Dufeu, Adolphe Dutoit, Lucien Grand, Paul Guillaumot, Louis Guillou, Jacques Henriot, Roger Lagrange, Arthur Lavy, Francis Le Basser, Marcel Lemaire, Bernard Lemarié, Paul Lévêque, Robert Liot, Henry Loste, Georges Marie-Anne, Louis Martin, André Méric, Léon Messaud, Eugène Motte, Joseph de Pommery, Alfred Poroï, Charles Sinsout, Robert Soudant, Mme Jeannette Vermeersch, M. Raymond de Wazières, N...

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (2^e législ.) : 283, 343 et in-8° 48.

Sénat : 156 (1962-1963).

apportera aux familles un soulagement financier destiné à compenser les lourdes charges qu'impose une forme adaptée d'éducation en sus des soins indispensables.

Nous nous proposons de présenter un commentaire de ce texte à un triple point de vue : l'aide apportée aux parents, l'équipement du pays en établissements destinés à accueillir les enfants infirmes et la formation d'éducateurs et moniteurs spécialisés.

Aide aux parents.

L'aide aux parents que se propose d'accorder le projet de loi comporte une discrimination entre les enfants infirmes susceptibles d'en bénéficier.

Tout d'abord, ceux d'entre eux dont les soins sont pris en charge par la Sécurité sociale n'y pourront pas prétendre lorsqu'ils bénéficieront d'une gratuité totale, tant sur le plan médical que sur le plan scolaire (gratuité dans les établissements nationaux ou bourses dans les établissements départementaux).

N'en bénéficieront pas non plus les infirmes — terme employé dans son sens le plus large, l'infirmité pouvant être définie comme une affection particulière qui altère d'une manière chronique une quelconque fonction physiologique — pour lesquels des soins spécialisés ne sont pas nécessaires bien qu'une éducation nettement différenciée puisse seule leur être utilement dispensée. Entrent dans cette catégorie les débiles légers et les caractériels.

Cette allocation est une prestation familiale qui sera servie, quel que soit le rang de l'enfant infirme dans la famille, aux prestataires de tous les régimes (régime général, régime des travailleurs indépendants et régime agricole). *Son taux sera fixé par décret. Il nous a été assuré qu'il serait égal à 50 % du salaire servant de base au calcul des allocations familiales, soit, à dater du 1^{er} août 1963, 138,25 F par mois.*

Cette nouvelle prestation familiale accordée sans condition de ressources familiales, ne sera pas prise en considération pour le calcul des ressources de la famille en vue de l'attribution de l'aide sociale avec laquelle elle peut donc éventuellement se cumuler.

Elle sera accordée sur avis conforme de la Commission départementale d'orientation des infirmes (section des mineurs).

Elle sera incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais correspondant aux soins et à l'éducation dispensés.

Elle sera versée quel que soit le régime pratiqué dans l'établissement scolaire, internat ou externat. De même, elle est due pour les enfants recevant dans leur famille les soins et l'éducation spécialisés donnés par des organismes agréés.

Les caractéristiques de cette allocation ayant été sommairement définis, il appartient au Rapporteur de votre Commission des Affaires sociales d'en examiner les possibilités d'application. Ceci nous amène à examiner les besoins et les moyens d'y faire face.

Les besoins.

Les besoins sont extrêmement grands. Le nombre d'enfants infirmes ne peut que très approximativement être fixé.

Malgré ces difficultés et ces incertitudes, on peut admettre provisoirement les données suivantes (1) :

A. — Déficients intellectuels.

Le pourcentage global admis est de 4,5 % de la population d'âge scolaire estimée à 10.500.000 enfants, soit 460.000.

I. — Répartition par catégories.

a) Débiles légers, c'est-à-dire déicients de l'intelligence, éducatibles, susceptibles après rééducation d'une vie autonome et d'une adaptation au monde normal du travail. Leur quotient intellectuel est habituellement situé entre 0,65-70 et 0,80-85.

Le pourcentage admis est de 2 %, soit 200.000.

b) Débiles moyens ou sujets largement semi-éducatibles, susceptibles d'aboutir, après rééducation, à une autonomie partielle et à un poste de travail mais dont on peut prévoir qu'ils auront besoin d'une aide psychologique ou matérielle en fonction non seulement du quotient intellectuel, qui est ici de 0,50 à 0,65-70, mais encore des associations neurologiques, psychiatriques ou autres (telles que insuffisance motrice, épilepsie, troubles endocriniens, troubles du comportement, etc.) du milieu familial, du cadre social, de l'évolutivité, etc., pour lesquels il faut prévoir des instituts médico-pédagogiques et des instituts médico-professionnels.

Le pourcentage varie de 1 à 1,75 % selon que l'on associe aux mêmes techniques de rééducation certains infirmes mentaux jusqu'alors classés parmi les débiles profonds, mais qui, partiellement éducatibles, d'un quotient intellectuel pouvant aller de 0,35-40 à 0,50, sont néanmoins susceptibles d'arriver à une certaine productivité.

c) Débiles profonds, adaptables seulement à une certaine vie collective avec une activité improductive ou même onéreuse et dont le quotient intellectuel est inférieur à 0,35-40.

Le pourcentage admis est de 0,75 %, soit 80.000.

(1) Ces renseignements sont extraits du rapport pour avis de Mme Cardot (Sénat n° 125, session 1962-1963).

Répartition par âge: il faut tenir compte de la mortalité infantile plus élevée chez les plus touchés du fait qu'une partie des plus jeunes n'exige aucune mesure spéciale avant l'âge de la scolarisation et qu'une partie des déficients légers d'âge scolaire, une fois rééduqués, pourront, entre quatorze et dix-sept ans, regagner le secteur normal (un quart à un tiers environ); qu'une partie des débiles moyens passeront après leur puberté dans la catégorie des débiles profonds (échecs de la rééducation):

— légers, moins de quatorze ans.....	140.000
— légers, plus de quatorze ans.....	60.000
	<hr/>
	200.000
	<hr/>
— moyens, moins de quatorze ans.....	120.000
— moyens, plus de quatorze ans.....	60.000
	<hr/>
	180.000
	<hr/>
— profonds, moins de quatorze ans.....	50.000
— profonds, plus de quatorze ans.....	30.000
	<hr/>
	80.000
	<hr/>

Répartition par sexe: on admet quatre garçons pour trois filles.

Répartition internat-externat: en principe, l'on retient pour l'ensemble des places en internat la totalité de l'effectif d'âge scolaire, les trois quarts de l'effectif des légers de plus de quatorze ans, la totalité de l'effectif des postsecondaires des deux autres catégories jusqu'à dix-huit ans; les plus profonds demandent une assistance à vie.

B. — Caractériels.

Les statistiques indiquent que 5 à 10 % des effectifs scolaires (de la maternelle à l'Université) posent au moins à un certain moment un problème d'inadaptation plus ou moins aigu, soit environ 1 million de jeunes de cinq à dix-neuf ans.

Parmi eux, 20 % exigeraient un placement en internat au cours de cette période, soit 200.000. La moyenne de durée de ce placement est évaluée à trois et quatre ans, ce qui permet un roulement de quatre enfants pour un lit d'internat pendant la période envisagée (cinq à dix-neuf ans, soit quatorze ans). Le nombre théorique de lits d'internat serait donc de 60.000 environ.

D'autres statistiques estiment que les besoins en lits de caractériels peuvent être évalués ainsi: 5 à 10 % de la population exigent des mesures prolongées, soit environ 500.000 à 1 million de jeunes, pour lesquels il faut disposer en permanence de 5 à 10 % de placement en internat, soit en moyenne 75.000 lits.

Quant à l'âge, on ne peut retenir la répartition de la population globale (400.000 environ de cinq à quatorze ans et 300.000 de quatorze à dix-neuf ans) car le placement en internat s'avère plus souvent indiqué après quatorze ans. Il pourrait être envisagé autant de lits pour scolaires que pour postsecondaires.

Sexe: on compte habituellement une fille pour trois garçons.

Parmi les places d'internat, il faut encore considérer à part les places en centres d'observation. Si l'on veut faire passer tous les enfants à rééduquer en centre d'observation, et compte tenu que le roulement y est de trois par an, c'est le neuvième des besoins en lits de rééducation dont il faudrait disposer en observation. Certes, tous les placements n'exigent pas de passage en observation, mais il faut tenir compte aussi de l'intérêt d'une observation pour certains caractériels, sans qu'il y ait par la suite indication d'un placement en centre de rééducation. Dans ces conditions, il apparaît raisonnable de compter en plus des lits de rééducation

un nombre de lits d'observation égal au dixième du précédent, soit 5.000 à 7.500 lits. Le pourcentage entre âge scolaire et post-scolaire serait ici de deux tiers-un tiers et le pourcentage garçons-filles également deux tiers-un tiers.

Il resterait à prévoir le pourcentage de places en foyers de semi-liberté par rapport au total des lits de rééducation, faible à l'âge scolaire ; il doit être plus important à l'âge post-scolaire, notamment pour les filles (pour lesquelles observation et semi-liberté sont souvent plus indiquées que rééducation).

En conclusion, on a retenu les chiffres suivants :

- en observation : 7.500 lits, dont 2.500 pour filles et 5.000 pour garçons ; les deux tiers des lits seraient réservés à des enfants de moins de quatorze ans ;
- en rééducation : 60.000 à 75.000 lits, dont la moitié pour les scolaires ; un quart des lits seraient réservés à des filles ;
- en foyers de semi-liberté, 12 à 15 % des places en rééducation, soit approximativement 10.000 lits.

C. — Déficients sensoriels.

1° Aveugles :

Leur nombre a été évalué approximativement à 2.000. Ce chiffre se rapporte à des aveugles complets. Près de la moitié sont déjà placés dans des établissements nationaux et privés. Il resterait des besoins à satisfaire de l'ordre de 500 à 1.000 places concernant des aveugles débiles ou présentant des troubles associés.

2° Sourds :

On évalue à 7.000 le nombre de jeunes sourds, près de 6.000 étant déjà placés dans des établissements nationaux et privés.

Si l'on tient compte du nombre des admissions qui ont dû être refusées dans ces établissements en 1959, d'une part, et du nombre de jeunes sourds débiles ou caractériels connus, en attente de placement ou qui devraient être retirés des établissements où ils se trouvent pour être placés ailleurs, c'est 1.000 places qui apparaissent immédiatement nécessaires. La moitié devra être réservée à la création d'un ou plusieurs établissements d'un type nouveau pour y recevoir soit les sourds débiles, soit les sourds caractériels ou présentant des troubles associés.

3° Autres déficients sensoriels :

Les statistiques relatives aux enfants d'âge scolaire fréquentant des écoles publiques indiquent qu'il y a eu en 1957, sur les effectifs scolaires de six à quatorze ans, 3,22 % des enfants qui présentaient des troubles de langage, 2,20 % de malentendants et 1,77 % de malvoyants, soit environ 33.000 déficients sensoriels légers.

D'autre part, les statistiques les plus récentes font état d'un nombre de 10.000 à 20.000 enfants amblyopes, soit 1 à 2 % de la population de quatre à dix-huit ans.

Mais ces besoins, pour la plupart, paraissent relever des classes de perfectionnement du plan scolaire.

D. — Déficients moteurs.

MM. les docteurs Tardieu et Cabuzac ont montré, dans deux communications faites en 1959 à l'Académie de médecine, que le nombre des enfants infirmes moteurs cérébraux est, en France, de l'ordre de 18.000.

D'autre part, les résultats de l'enquête par sondages entreprise en 1954 par le Centre international de l'enfance sur l'infirmité motrice dans notre pays indiquent que le nombre des infirmes moteurs cérébraux, atteints entre zéro et vingt ans, représente 15,5 % de la totalité de tous les infirmes moteurs.

En extrapolant ces résultats, il est possible de déduire que le nombre des autres mineurs infirmes moteurs serait, approximativement, de 100.000, ce qui, avec

les 18.000 mineurs infirmes moteurs cérébraux connus, totaliserait 118.000 inadaptés moteurs jusqu'à vingt ans. Confrontée avec d'autres sources statistiques qui parlent de 160.000 infirmes de moins de vingt ans, 120.000 (Lafay) ou 75.000 (Foucault), cette évaluation apparaît raisonnable tout en conservant un caractère aléatoire. Il n'est pas possible, en effet, de déterminer un âge moyen pour des infirmités qui peuvent être acquises à une période indéterminée de l'enfance ou de l'adolescence, et il est difficile de dénombrer avec certitude ceux qui conserveront des séquelles nécessitant, à un moment donné, la poursuite de leurs études et d'une formation professionnelle en dehors du circuit normal de vie.

Si l'on retient cependant pour chiffre de base le nombre de 100.000 mineurs atteints d'une infirmité autre que l'infirmité motrice cérébrale, et en évaluant à 30 % le nombre d'entre eux qui nécessiteraient un placement en centre d'éducation spécialisée, c'est 10.000 places à créer qu'il convient de retenir, à raison d'une place pour trois.

En ce qui concerne les infirmes moteurs cérébraux, sur les 18.000 connus :

1° 10.200 ont une intelligence suffisante et se divisent en :

— 5.700 qui pourront être replacés directement dans le circuit de vie normale après réadaptation fonctionnelle ;

— des 4.500 autres, 2.700 nécessitent un placement à demeure dans un établissement d'éducation spécialisé, ce qui appelle des créations de places égales à leur nombre ;

1.800 devront passer également par des centres d'éducation spécialisés avant d'être en mesure de retourner dans le circuit scolaire ou professionnel normal. Pour ces derniers, la création de 600 places nouvelles est nécessaire, à raison d'une place pour trois.

2° 7.800 restant sur les 18.000 recensés représentent le contingent le plus atteint, assimilable aux débiles profonds et nécessitent des soins à vie. Un nombre égal de places doit être prévu pour eux.

*
* *

En conclusion, l'appréciation théorique des besoins par rapport au nombre probable de mineurs inadaptés conduit aux évaluations suivantes :

1° En nombre de mineurs inadaptés :

— débiles mentaux.....	460.000
— caractériels	1.000.000
— déficients moteurs et moteurs cérébraux.....	118.000
— déficients sensoriels.....	9.000
	<hr/>
	1.587.000

auxquels viendraient s'ajouter 10 % des effectifs scolaires prévus pour les prochaines années, soit 500.000 enfants qui relèveraient des classes de perfectionnement et 150.000 jeunes de quatorze à dix-sept ans du cycle scolaire auxquels il serait nécessaire de dispenser une formation professionnelle appropriée.

2° En nombre de places nécessaires :

— débiles mentaux.....	460.000
— caractériels	93.000
— déficients moteurs.....	21.000
— déficients sensoriels.....	9.000 (1)

(1) Non compris les 33.000 déficients légers relevant exclusivement du Ministère de l'Education nationale.

3° En personnel :

Le calcul n'a pas été fait tant la réalisation d'un tel équipement avait paru lointain. Mais sur la base des normes en vigueur et pour ne parler que des seuls éducateurs (un éducateur par groupe de quinze enfants inadaptés), c'est près de 39.000 éducateurs qui seraient nécessaires.

En excluant donc les débiles légers et les caractériels, il n'est pas exagéré de prétendre que près de 300.000 enfants infirmes peuvent prétendre au bénéfice de l'allocation d'éducation spécialisée. Au regard de ces chiffres, quelles sont les possibilités d'accueil ?

Les moyens.

A la fin de l'année 1960, on a pu faire le point des réalisations existantes, qui se résument ainsi :

	Places.
— centres d'accueil.....	312
— centres d'observation.....	2.168
— foyers de semi-liberté.....	2.623
— établissements pour déficients moteurs.....	2.759
— établissements pour déficients sensoriels.....	9.065
Etablissements pour caractériels (y compris centres de rééducation) :	
— avant quatorze ans.....	8.319
— après quatorze ans.....	13.046
	21.365
Etablissements pour débiles :	
— légers	8.578
— moyens	10.048
— profonds	10.615
	29.141
Total établissements spécialisés.....	67.533
Classes de perfectionnement en externat..	36.192
Total général.....	103.725

Il semble qu'en 1963 on puisse estimer que l'équipement comporte un peu plus de 120.000 places.

Pour l'élaboration du IV^e Plan d'équipement, un inventaire des besoins a été effectué aboutissant à la création nécessaire de 73.700 places, sans compter les classes de perfectionnement de l'Education nationale. Cette évaluation avait été faite d'après un recensement effectué par les inspecteurs divisionnaires de la population ; mais, lors de l'examen de ces propositions par le Commissariat général au Plan, il est apparu nécessaire de disposer, dans les années à venir, de 583.000 places.

La différence entre l'équipement existant et les besoins théoriques fait ressortir l'immensité du problème.

Il faudrait, en effet, disposer de :

- 460.000 places pour débilés mentaux, dont 200.000 débilés légers ;
- 93.000 places pour caractériels ;
- 21.000 places pour déficients moteurs ;
- 9.000 places pour déficients sensoriels.

Or, le Commissariat au Plan avait retenu un programme comportant la création de 38.000 places pour les années 1962 à 1965. Des réductions, que nous déplorons, ont ramené les réalisations retenues à 10.531 places (sur lesquelles 5.500 seront réservées aux infirmes qui ne sont ni caractériels ni débilés légers), correspondant à 235 millions de francs de travaux et 94 millions de francs de subventions. Ce programme, en cours d'exécution, s'avère évidemment très inférieur aux besoins et, dès l'année 1963, un crédit complémentaire a dû être envisagé pour l'enfance inadaptée, qui a été fixé à 6 millions de francs, portant à 28 millions de francs le montant des crédits d'équipement. En 1964, on envisage de les doubler.

S'ajoutant à ces prévisions, hélas beaucoup trop modestes, il est envisagé de mettre en œuvre un « plan d'urgence » et de financer, en 1964, la création de 8.000 places nouvelles sur les crédits budgétaires du Ministère de la Santé publique.

En ce qui concerne l'Education nationale, la loi n° 62-900 du 4 août 1962 a retenu la construction de vingt-quatre écoles nationales du premier degré, de soixante-douze écoles départementales et communales en faveur de l'enfance inadaptée, et a prévu l'ouver-

ture de 2.000 classes annexées aux écoles primaires, essentiellement dans des locaux existants. Au cours des années 1962 et 1963, 27,8 millions seulement ont été inscrits au budget, à savoir :

— 12,8 millions en 1962 :

7,8 millions au titre des établissements nationaux ;

5 millions au titre des internats départementaux et communaux.

— 15 millions en 1963 :

10 millions au titre des établissements nationaux ;

5 millions au titre des internats départementaux et communaux.

Formation des éducateurs.

L'efficacité de cette loi est également liée au problème que pose le recrutement et la formation des maîtres, éducateurs, psychologues, psychiatres, moniteurs et assistantes sociales spécialisés.

Le nombre des instituteurs spécialisés est d'environ 5.000, ce qui est notoirement insuffisant. La spécialisation s'acquiert dans un certain nombre de centres, essentiellement ceux de Suresnes et de Beaumont-sur-Oise.

Ces centres représentent une capacité de 300 stagiaires environ par an. En juin 1963, ont été délivrés : 300 certificats d'aptitude à l'enseignement des enfants arriérés (C. A. E. E. A.) et 96 certificats à l'enseignement de plein air (C. A. E. P. A.). Il semble que l'on s'oriente — ce qui nous paraît souhaitable — vers la fusion de ces deux certificats en un seul avec options.

Pour pouvoir se présenter à ces certificats, il faut aux instituteurs :

— soit avoir enseigné pendant un an dans une classe de perfectionnement ou dans une classe de plein air ;

— soit avoir suivi un stage rétribué dans un centre régional ou national. Dans ce cas, ils signent un engagement de cinq ans.

Enfin, dans presque chaque département réside un inspecteur primaire spécialisé.

Pour la formation des psychologues, des facilités sont données aux instituteurs afin qu'ils puissent poursuivre les études nécessaires pendant deux ans auprès des Instituts psychologiques des Facultés de Paris, Grenoble, Besançon, Bordeaux, et très prochainement de Lille, Strasbourg, Lyon, Toulouse et Caen. Le Ministère espère avoir dans un proche avenir un centre par Académie.

Enfin, la formation des moniteurs destinés à l'éducation des enfants en internat est réalisée au centre de Viazac (Lot), qui a une capacité de 280 stagiaires par an.

Tous les chiffres ci-dessus énoncés prouvent que l'on est actuellement très loin du but. Pourtant, la formation d'éducateurs spécialisés de tous ordres conditionne la mise en application de la loi que nous allons voter. C'est dire que le problème est important et urgent.

*

* *

Examen du texte en Commission.

Malgré les délais très courts dont votre Commission a disposé pour l'étude de ce projet de loi, elle a tenu à s'entourer du maximum d'informations. Nous remercions les hauts fonctionnaires qui, avec l'accord de leurs ministres respectifs, ont bien voulu répondre à nos questions.

Votre Commission m'a chargé de présenter un certain nombre d'observations, que je veux résumer brièvement.

Tout d'abord le principe même du projet de loi, auquel elle s'est ralliée car les moyens lui manquaient de le modifier, lui paraît contestable.

Il n'est pas normal, en effet, de mettre à la charge de la Sécurité sociale le paiement d'une allocation d'éducation spécialisée. Pour les familles éprouvées par la présence d'un enfant déficient, il devrait y avoir un effort de solidarité de la collectivité nationale et non pas une allocation financée par les cotisants aux divers régimes de prestations familiales. Il semble que le Gouvernement ait voulu profiter des disponibilités financières des caisses d'allocations familiales. Cette attitude nous inquiète si l'on se reporte à la situa-

tion financière du régime général de la Sécurité sociale que résume le tableau ci-joint (en millions de francs et compte tenu des charges résultant de l'article 9 de la loi de finances pour 1963, mais compte non tenu de la loi que nous allons voter) :

	1962			1963			PREVISIONS POUR 1964		
	Recettes.	Dépenses.	Solde.	Recettes.	Dépenses.	Solde.	Recettes.	Dépenses.	Solde.
Assurances sociales :	14.113	14.037	+ 76	16.174	16.291	— 117	17.870	18.634	— 764
— régime général.									
— salariés agricoles				744	1.061	— 317	800	1.235	— 435
Accidents du travail.	2.273	2.247	+ 26	2.500	2.530	— 30	2.760	2.790	— 30
Prestations familiales :									
— salariés régime général	8.902	8.216	+ 686	9.850	9.230	+ 620	10.920	9.800	+ 1.120
— salariés agricoles				515	1.100	— 585	527	1.129	— 602
— employeurs et travailleurs indépendants ..	638	650	— 12	713	810	— 97	851	863	— 12
Ensemble ..	25.926	25.150	+ 776	30.496	31.022	— 526	33.728	34.451	— 723
Versement de l'Etat au compte « Fonctionnaires »				240		+ 240			

Ainsi on prévoit qu'en 1963 le régime général sera en déficit de 526 millions de francs, dont 58 millions au titre des prestations familiales. Cette situation appelle un remède et nous aimerions savoir, au moment où l'on va imposer une charge nouvelle à la Sécurité sociale, comment le Gouvernement entend rétablir l'équilibre financier du régime général auquel depuis quelques années on a imposé de très lourds surcroîts de dépenses qui ne lui incombent en aucune façon.

Votre Commission souhaite surtout que la création de cette allocation ne soit pas un artifice de facilité. Certes elle aidera les familles. Mais, ce qui importe, c'est que ces familles trouvent à placer leurs enfants. La création d'établissements publics où tous ces enfants pourront trouver les soins et l'éducation spécialisés qui

leur sont nécessaires est une obligation nationale devant laquelle nous ne pouvons plus reculer. Il n'est plus possible de s'en remettre aux seules initiatives privées, si valables soient-elles. Créer des écoles, former le personnel nécessaire s'impose, à brève échéance, dans un pays pour lequel on veut un développement démographique accéléré. Il faut savoir prévoir et accepter toutes les conséquences d'une politique de la natalité.

Ceci suppose une harmonisation des actions des Ministères de la Santé et de l'Education nationale, qui nous paraissent actuellement un peu anarchiques. Il faut que l'on s'entende d'abord sur le vocabulaire, sur les définitions. Il faut ensuite que l'on établisse des normes ou des prototypes d'établissements d'accueil pour enfants déficients. Les collectivités locales qui ont cherché à résoudre ce genre de problèmes savent à quelles difficultés elles se sont heurtées. L'examen des programmes d'investissement pédagogique doit être accéléré. On a annoncé à votre Commission la création d'équipes régionales qui conseilleraient les collectivités. Nous craignons qu'il n'en résulte en fait des difficultés administratives supplémentaires. Nous souhaiterions que ces équipes soient nationales et que les responsables locaux aient seulement la faculté de recourir à leurs services si bon leur semble. Ainsi aurions-nous plus sûrement une unification de la doctrine qui apportera une aide efficace aux initiatives locales. De plus, nous estimons qu'il est nécessaire que soit rapidement mis en place un statut des professions concourant à l'éducation et à l'encadrement des enfants inadaptés qui permette d'attirer en plus grand nombre des personnes dévouées, très équilibrées et d'un niveau intellectuel valable.

Enfin, nous souhaitons qu'une formation professionnelle adaptée soit le plus souvent possible jumelée à la formation scolaire des déficients ; elle en est le prolongement normal et lui confère l'efficacité.

*
* *

Votre Commission proposera trois amendements au texte.

Le premier tend à ouvrir le droit à la nouvelle prestation aux femmes seules, ne se livrant à aucune activité professionnelle, qui

n'ont à charge qu'un enfant lorsque celui-ci est déficient. En effet, l'ouverture du droit aux prestations familiales (énumérées par l'article 510 du Code de la Sécurité sociale) est actuellement conditionnée par le jeu des articles 511, 512, 513, 514 et 515 dudit Code. Or l'article 513 dispose :

Art. 513. — Toutefois, ne peuvent prétendre aux prestations familiales autres que les allocations de maternité et les allocations prénatales les personnes autres que les veuves d'allocataires, n'exerçant aucune activité professionnelle en France et ne justifiant d'aucune impossibilité d'exercer une telle activité. Sont considérées comme se trouvant dans cette impossibilité les femmes seules ayant la charge de deux enfants ou davantage.

Votre Commission souhaite que les femmes seules qui ont un enfant infirme (ce qui représente en général une charge beaucoup plus lourde que deux enfants normaux) puissent de plein droit bénéficier de la nouvelle allocation, et de celle-là seulement, sans avoir à justifier pour cela de l'impossibilité d'exercer une activité, ce qui leur serait difficile peut-être si l'enfant est placé.

Le second tend d'abord à supprimer, à l'article L. 543-1, les mots « dans la limite des crédits prévus pour la prestation de l'allocation d'éducation spécialisée ». Il n'est en effet pas possible en matière de Sécurité sociale ou de prestation familiale de déterminer des crédits préfixes. On ouvre un droit sous certaines conditions. La prestation est accordée à tous ceux qui remplissent les conditions fixées. En fin d'année on dresse le bilan. Si l'on agissait autrement, il faudrait procéder à un choix parmi des prestataires éventuels en fonction du crédit dont on disposerait. Ce choix, avec les priorités qu'il entraînerait, n'est pas possible lorsqu'il s'agit d'un droit. De plus l'amendement apporte une simple modification rédactionnelle au texte voté par l'Assemblée Nationale.

Enfin, le troisième tend à ce que la mise en application de la nouvelle législation dans les Départements d'Outre-Mer ait lieu en même temps qu'en Métropole.

Votre Commission a maintes fois souligné son désir que ces départements ne soient pas toujours en retard d'une loi ou d'une mesure nouvelle. D'autre part, la création d'une allocation et la détermination de ses bénéficiaires étant du domaine de la loi, il n'était pas possible de ne pas dire dans ce texte, quelles que soient les adaptations nécessaires, que le principe de la nouvelle allocation

était applicable en Guadeloupe, Guyane française, Martinique et Réunion. Là-bas aussi un effort s'imposera pour l'ouverture d'établissements spécialisés.

En conclusion, votre Commission souhaite que le système soit rapidement mis en place et l'allocation versée dès la rentrée scolaire 1963-1964. Elle vous propose de modifier le texte du projet de loi voté par l'Assemblée Nationale en adoptant les amendements suivants :

AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

Art. 3.

Amendement : Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 543-1 (nouveau) du Code de la Sécurité sociale, insérer la phrase suivante :

« Bénéficient de cette allocation les femmes seules n'exerçant aucune activité professionnelle et ayant un seul enfant à charge remplissant les conditions ci-dessus définies. »

Amendement : Rédiger comme suit la seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 543-1 (nouveau) du Code de la Sécurité sociale :

« Toutefois, nonobstant la prise en charge ci-dessus visée, les enfants habitant dans d'autres familles que la leur pour fréquenter, en externat ou en semi internat, un établissement ou organisme privé agréé, ouvrent droit à l'allocation d'éducation spécialisée. »

Amendement : Rédiger comme suit le deuxième alinéa de l'article L. 543-1 :

« Un décret en Conseil d'Etat :

« — détermine les conditions d'attribution de cette prestation dans les Départements d'Outre-Mer ;

« — fixe les modalités de détermination du taux de cette prestation ainsi que les conditions dans lesquelles elle est attribuée et servie, et notamment l'âge jusqu'auquel elle est versée ;

« — détermine les conditions et les modalités d'agrément des établissements et organismes privés visés au premier alinéa du présent article ainsi que les conditions dans lesquelles est dressée la liste des établissements publics intéressés. »

PROJET DE LOI

(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)

Article premier.

L'article L. 510 du Code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 510. — Les prestations familiales comprennent :

- « 1° Les allocations prénatales ;
- « 2° Les allocations de maternité ;
- « 3° Les allocations familiales ;
- « 4° L'allocation de salaire unique et l'allocation de la mère au foyer ;
- « 5° L'allocation de logement ;
- « 6° L'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes. »

Art. 2.

L'article L. 527 du Code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 527. — Les allocations familiales sont dues tant que dure l'obligation scolaire et un an au-delà pour l'enfant à charge non salarié. Le service des allocations est prolongé jusqu'à un âge et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat en ce qui concerne les enfants placés en apprentissage, ceux qui poursuivent leurs études, ceux qui sont par suite d'infirmité ou de maladie chronique dans l'impossibilité constatée de se livrer à une activité professionnelle et ceux qui ouvrent droit à l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes. »

Art. 3.

Un chapitre V-1 « Allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes » est inséré au titre II du Livre V du Code de la sécurité sociale :

« CHAPITRE V-1. — *Allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes.* »

« Art. L. 543-1. — Les enfants à charge atteints d'une infirmité qui justifie, outre les soins nécessaires, une éducation ou une formation professionnelle spécialement adaptées, y compris sous forme de cure ambulatoire, à l'exclusion toutefois des enfants ne présentant qu'une infirmité légère, ouvrent droit, quel que soit leur rang dans la famille, à l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes lorsque l'éducation ou la formation professionnelle appropriée à leur état leur est dispensée soit par des établissements publics, soit par des établissements ou des organismes privés agréés à cet effet et que les frais correspondants ne sont pris en charge ni par l'établissement lui-même ni au titre de l'assurance maladie. Toutefois, dans la limite des crédits prévus pour la prestation de l'allocation d'éducation spécialisée, nonobstant la prise en charge ci-dessus visée, le bénéfice de ladite allocation est accordé aux enfants habitant dans d'autres familles que la leur pour fréquenter, en externat ou en semi-internat, un établissement public, un établissement ou organisme privé agréé.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de détermination du taux de cette prestation ainsi que les conditions dans lesquelles elle est attribuée et servie, et notamment l'âge jusqu'auquel elle est versée. Il détermine également les conditions et les modalités d'agrément des établissements et organismes privés visés au premier alinéa du présent article ainsi que les conditions dans lesquelles est dressée la liste des établissements publics intéressés.

« L'allocation est accordée sur avis conforme de la Commission départementale d'orientation des infirmes (Section des mineurs). Son taux est fixé par décret.

« Cette allocation ne sera pas prise en considération pour le calcul des ressources de la famille en vue de l'attribution de l'aide sociale. Toutefois, la prise en charge au titre de l'aide sociale est réduite, à due concurrence, si elle dépasse, complétée par l'allocation d'éducation spécialisée, le montant des frais.

« *Art. L. 543-2.* — Les dispositions des articles L. 525 et L. 526 sont applicables à l'allocation d'éducation spécialisée.

« *Art. L. 543-3.* — L'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais correspondant aux soins ainsi qu'à l'éducation ou à la formation professionnelle dispensés par les établissements ou organismes visés à l'article L. 543-1 ci-dessus.

« En cas de non-paiement de ces frais, l'établissement peut demander à la caisse débitrice de l'allocation que celle-ci lui soit versée directement. »

Art. 4.

Il est inséré entre le premier et le deuxième alinéa de l'article 1090 du Code rural, un alinéa ainsi conçu :

« Elles comprennent également l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes. Celle-ci est servie dans les conditions prévues au Chapitre V-1 du Titre II du Livre V du Code de la sécurité sociale. »