

SÉNAT

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance du dimanche 15 novembre 2009

(26^e jour de séance de la session)



www.senat.fr



SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. ROLAND DU LUART

Secrétaires :

Mme Sylvie Desmarescaux, M. Jean-Pierre Godefroy.

1. **Procès-verbal** (p. 10365).
2. **Financement de la sécurité sociale pour 2010.** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 10365).

Articles additionnels après l'article 33 (*suite*) (p.10365)

Amendements identiques n^{os} 447 de M. Alain Milon et 488 de Mme Anne-Marie Payet. – M. Paul Blanc, Mmes Anne-Marie Payet, Sylvie Desmarescaux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social ; Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports ; M. Guy Fischer. – Retrait des amendements n^{os} 447 et 488.

Amendement n^o 226 de M. Paul Blanc. – M. Paul Blanc, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre. – Retrait.

Amendement n^o 326 rectifié de M. François Autain. – M. Guy Fischer, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre. – Rejet.

M. François Autain, M. le président.

Articles 33 *bis* à 33 *quinquies*. – Adoption (p. 10368)

Articles additionnels après l'article 33 *quinquies* (p. 10369)

Amendement n^o 251 de M. Paul Blanc – M. Paul Blanc, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre, M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendements identiques n^{os} 158 de Mme Annie Jarraud-Vergnolle et 331 de Mme Isabelle Pasquet. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. Guy Fischer, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre, M. Bernard Cazeau. – Rejet des deux amendements identiques.

Amendement n^o 244 rectifié *bis* de M. Yves Daudigny. – M. Yves Daudigny, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre, MM. Bernard Cazeau, Guy Fischer. – Rejet.

Amendement n^o 246 rectifié de M. Yves Daudigny. – M. Yves Daudigny, Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; la ministre, M. le rapporteur général. – Rejet.

Amendements identiques n^{os} 23 rectifié de la commission et 157 rectifié de Mme Annie Jarraud-Vergnolle. – Mmes Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; Annie Jarraud-Vergnolle, Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité ; MM. Guy Fischer, le rapporteur général. – Adoption des deux amendements.

Amendement n^o 187 rectifié de M. Adrien Gouteyron. – MM. Dominique Leclerc, Sylvie Desmarescaux, rapporteur ; Mme la ministre. – Retrait.

Article 34 (p. 10377)

M. Bernard Cazeau.

Amendement n^o 332 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, Mme la ministre, M. François Autain. – Rejet.

Amendement n^o 24 rectifié de la commission et sous-amendement n^o 514 rectifié *bis* du Gouvernement ; amendement n^o 58 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – M. le rapporteur général, Mme la ministre, MM. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances ; MM. Gilbert Barbier, François Autain, Bernard Cazeau, Nicolas About, Guy Fischer, Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. – Retrait de l'amendement n^o 58 ; adoption du sous-amendement n^o 514 rectifié *bis* et de l'amendement n^o 24 rectifié modifié rédigeant l'article.

Article 35 (p. 10384)

Amendement n^o 25 de la commission. – M. le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait.

Amendement n^o 513 du Gouvernement. – Mme la ministre, MM. le rapporteur général, François Autain. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 35 (p. 10386)

Amendements identiques n^{os} 454 de M. Alain Milon et 491 de Mme Anne-Marie Payet. – M. Marc Laménie, Mme Anne-Marie Payet, M. le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait des deux amendements.

Amendement n^o 492 de Mme Anne-Marie Payet. – Mme Anne-Marie Payet, M. le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait.

Amendement n^o 339 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, Mme la ministre, M. François Autain. – Rejet.

Amendement n^o 336 de Mme Isabelle Pasquet. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, Mme la ministre. – Rejet.

Amendement n^o 249 de M. Jacky Le Menn. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. le rapporteur général, Mme la ministre. – Irrecevabilité.

Amendement n^o 59 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur pour avis, le rapporteur général, Mme la ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n^o 338 rectifié de M. François Autain. – MM. François Autain, le rapporteur général, Mme la ministre. – Rejet.

Article 35 *bis*. – Adoption (p. 10392)

Articles additionnels après l'article 35 *bis* (p. 10392)

Amendements identiques n^{os} 333 de M. François Autain et 496 de M. Nicolas About ; amendement n^o 455 rectifié de M. Alain Milon. – MM. Guy Fischer, Adrien Giraud, Marc Laménie, le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait des trois amendements.

Amendement n^o 230 de M. Jean-Pierre Sueur. – MM. Bernard Cazeau, le rapporteur général, Mme la ministre, M. Jean-Pierre Godefroy. – Retrait.

Article 36 (p. 10396)

Amendement n^o 535 du Gouvernement. – Mme la ministre, M. le rapporteur général. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Suspension et reprise de la séance (p. 10396)

PRÉSIDENTE DE M. GÉRARD LARCHER

Article additionnel après l'article 36 (p. 10397)

Amendement n^o 160 de Mme Raymond Le Texier. – Mme Christiane Demontès, M. le rapporteur général, Mme la ministre, M. François Autain. – Rejet.

Article 37 (p. 10398)

M. Bernard Cazeau.

Amendement n^o 161 de Mme Raymond Le Texier. – Mme Christiane Demontès, M. le rapporteur général, Mme la ministre, M. Guy Fischer. – Retrait.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 37 (p. 10402)

Amendement n^o 64 rectifié de Mme Catherine Procaccia. – Mme Catherine Procaccia, M. le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait.

Amendement n^o 117 rectifié de M. Gilbert Barbier. – MM. Gilbert Barbier, le rapporteur général, Mme la ministre. – Retrait.

Amendement n^o 341 de M. François Autain. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, Mme la ministre, M. Yves Daudigny. – Rejet.

Article additionnel après l'article 30 *bis* (*suite*) (p. 10405)

Amendements n^{os} 396 rectifié de M. Dominique Leclerc, 533 du Gouvernement et 538 rectifié de la commission (*précédemment réservés*). – M. le rapporteur général, Mme la ministre, MM. Dominique Leclerc, Gilbert Barbier, François Autain, Jean-Pierre Fourcade, Mme Catherine Procaccia, M. Nicolas About. – Retrait des amendements n^{os} 533 et 396 rectifié ; adoption de l'amendement n^o 538 rectifié insérant un article additionnel.

Mmes la ministre, la présidente de la commission.

Article additionnel avant l'article 38 (p. 10409)

Amendement n^o 162 de Mme Christiane Demontès. – Mme Christiane Demontès, MM. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales pour

l'assurance-vieillesse ; Xavier Darcos, ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville ; Guy Fischer, Jean-Pierre Godefroy. – Rejet.

Article 38 (p. 10410)

Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Muguet Dini, M. Yves Daudigny, Mme Odette Terrade, MM. Guy Fischer, François Autain.

Amendements identiques n^{os} 163 de Mme Christiane Demontès et 345 de M. Guy Fischer. – M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Odette Terrade, MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet, par scrutin public, des deux amendements.

Amendements n^{os} 252 rectifié de Mme Fabienne Keller, 346 à 349 de M. Guy Fischer, 26 à 30, 522 à 525 de M. la commission, 206 rectifié et 205 rectifié de Mme Catherine Procaccia. – Mme Fabienne Keller, MM. Guy Fischer, François Autain, Dominique Leclerc, rapporteur ; Mme Catherine Procaccia, M. le ministre, Mmes Marie-Hélène Des Esgaulx, Annie Jarraud-Vergnolle, M. Jean-Pierre Godefroy, Mme Odette Terrade, M. Nicolas About. – Rejet, par scrutin public, de l'amendement n^o 252 rectifié ; rejet des amendements n^{os} 346 à 349 ; adoption des amendements n^{os} 26, 28, 522, 30, 206 rectifié, 27, 523 rectifié, 29, 524, 525 et 205 rectifié.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 38 (p. 10427)

Amendement n^o 426 de Mme Catherine Procaccia. – Mme Catherine Procaccia, MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 39 (p. 10427)

M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n^o 127 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Yves Daudigny, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet.

Amendement n^o 352 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet.

Amendements n^{os} 164 de Mme Christiane Demontès et 353 de M. Guy Fischer. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, MM. Guy Fischer, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet des deux amendements.

Adoption de l'article.

Article 39 *bis*. – Adoption (p. 10431)

Articles additionnels après l'article 39 *bis* (p. 10431)

Amendement n^o 31 de la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 40 (p. 10432)

M. Jean-Pierre Godefroy.

Amendement n^o 128 de M. Jean-Pierre Godefroy. – MM. Yves Daudigny, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre, Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer. – Rejet.

Amendement n° 32 de la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 40 (p. 10434)

Amendement n° 414 rectifié de M. Dominique Leclerc. – M. Dominique Leclerc, Mme la présidente de la commission, M. le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 526 de la commission. – MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Amendement n° 203 de Mme Jacqueline Alquier. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Retrait.

Amendements n°s 166 de M. Claude Domeizel et 355 rectifié de Mme Isabelle Pasquet. – MM. Bernard Cazeau, Guy Fischer, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 167 de Mme Christiane Demontès. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, MM. Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre, Mme Catherine Procaccia, MM. Guy Fischer, Jean-Pierre Godefroy. – Rejet.

Amendement n° 168 de Mme Christiane Demontès. – MM. Yves Daudigny, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet.

Amendements n°s 169 de Mme Christiane Demontès et 354 de M. Guy Fischer. – MM. Yves Daudigny, Guy Fischer, Dominique Leclerc, rapporteur ; le ministre. – Rejet des deux amendements.

Article 41. – Adoption (p. 10441)

Suspension et reprise de la séance (p. 10441)

3. Rappels au règlement (p. 10441).

M. Nicolas About, Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. le président.

4. Financement de la sécurité sociale pour 2010. – Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi (p. 10441).

Article 42 (p. 10442)

Amendements n°s 129 de M. Jean-Pierre Godefroy, 381 de Mme Annie David et 416 rectifié de Mme Isabelle Debré ; amendements identiques n°s 130 rectifié de M. Jean-Pierre Godefroy et 382 rectifié de Mme Annie David. – MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer, Mme Isabelle Debré, MM. Alain Vasselle, en remplacement de M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et maladies professionnelles ; Xavier Darcos, ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville. – Retrait des amendements n°s 129 et 381 ; adoption des amendements n°s 416 rectifié, 130 rectifié et 382 rectifié.

Adoption de l'article modifié.

Articles additionnels après l'article 42 (p. 10445)

Amendements n°s 134 de M. Jean-Pierre Godefroy et 383 de Mme Annie David. – MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Rejet des deux amendements

Amendement n° 386 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Retrait.

Article 43 (p. 10448)

MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 43 (p. 10450)

Amendements identiques n°s 136 de M. Jean-Pierre Godefroy et 387 de Mme Annie David. – MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Rejet des deux amendements.

Article 43 bis (p. 10452)

MM. Jean-Pierre Godefroy, Guy Fischer.

Amendement n° 388 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre, Jean-Pierre Godefroy, Gilbert Barbier. – Rejet.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 43 bis (p. 10455)

Amendement n° 390 de Mme Annie David. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Rejet.

Article 44 (p. 10455)

M. Jean-Pierre Godefroy.

Adoption de l'article.

Article 44 bis (p. 10456)

Amendement n° 33 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre, Guy Fischer. – Adoption de l'amendement supprimant l'article.

Article 45. – Adoption (p. 10457)

Article 50 (*priorité*) (p. 10457)

Amendement n° 362 de M. Guy Fischer. – MM. François Autain, le rapporteur général, le ministre. – Retrait.

Amendements n°s 363 et 364 de M. Guy Fischer. – MM. François Autain, le rapporteur général, le ministre. – Rejet des deux amendements.

Amendement n° 61 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances ; le rapporteur général, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 50 (*priorité*) (p. 10459)

Amendement n° 365 de M. Guy Fischer. – MM. Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Retrait.

Article 51 (*priorité*). – Adoption (p. 10459)

Article 52 (*priorité*) (p. 10460)

Amendements identiques n^{os} 174 de M. Yves Daudigny et 366 de Mme Annie David. – MM. Yves Daudigny, François Autain, le rapporteur général, le ministre, Guy Fischer. – Retrait de l'amendement n^o 174 ; rejet de l'amendement n^o 366.

Amendements identiques n^{os} 40 de la commission et 62 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur général, le rapporteur pour avis, le ministre. – Adoption des deux amendements.

Adoption de l'article modifié.

Article 53 (*priorité*) (p. 10462)

Amendements identiques n^{os} 138 de M. Jean-Pierre Godefroy et 367 de Mme Annie David. – MM. Yves Daudigny, Guy Fischer, le rapporteur général, le ministre. – Rejet des deux amendements.

Amendement n^o 41 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Adoption.

Amendements n^{os} 118 de M. Gilbert Barbier et 42 de la commission. – MM. Gilbert Barbier, le rapporteur général, le ministre. – Retrait de l'amendement n^o 118 ; adoption de l'amendement n^o 42.

Amendement n^o 43 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 53 (*priorité*) (p. 10465)

Amendement n^o 521 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 54 (*priorité*) (p. 10466)

Amendements identiques n^{os} 121 rectifié de M. Gilbert Barbier, 223 de M. Alain Houpert, 395 rectifié de M. Dominique Leclerc et 476 de M. Alain Milon. – M. Gilbert Barbier, Mme Isabelle Debré, MM. le rapporteur général, le ministre. – Retrait des amendements n^{os} 121 rectifié et 395 rectifié.

Adoption de l'article.

Article additionnel après l'article 54 (*priorité*) (p. 10468)

Amendement n^o 44 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel.

Article 55 (*priorité*) (p. 10469)

Amendement n^o 45 rectifié de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Articles 56 (*priorité*) – Adoption (p. 10469)

Article 57 (*priorité*) (p. 10470)

Amendement n^o 46 de la commission. – MM. le rapporteur général, le ministre. – Retrait.

Adoption de l'article.

Article 58 (*priorité*) – Adoption (p. 10470)

Article additionnel après l'article 58 (*priorité*) (p. 10471)

Amendement n^o 102 de M. Michel Houel. – MM. Marc Laménie, le rapporteur général, le ministre. – Retrait.

M. le ministre, Mmes Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales ; Annie Jarraud-Vergnolle.

Article 46 (p. 10471)

MM. Yves Daudigny, Guy Fischer.

Amendement n^o 419 de M. Jean Arthuis. – MM. Jean Arthuis, André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille ; Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité. – Retrait.

M. Guy Fischer, Mme la secrétaire d'État.

Adoption de l'article.

Articles additionnels après l'article 46 (p. 10474)

Amendement n^o 170 de M. Yves Daudigny. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n^o 171 de M. Yves Daudigny. – MM. Bernard Cazeau, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Retrait.

Amendement n^o 173 de M. Yves Daudigny. – MM. Bernard Cazeau, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Retrait.

Amendement n^o 356 de Mme Isabelle Pasquet. – MM. Guy Fischer, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n^o 34 de la commission et sous-amendement n^o 534 du Gouvernement ; amendement n^o 209 (*identique à l'amendement n^o 34*) de M. Jean Arthuis. – MM. André Lardeux, rapporteur ; Jean Arthuis, Mme la secrétaire d'État, M. Nicolas About, Yves Daudigny, Jean-Marc Juillard, Alain Lambert, Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. Robert del Picchia, Mme la présidente de la commission. – Rejet du sous-amendement n^o 534 ; adoption des amendements n^{os} 34 et 209 insérant un article additionnel.

Amendements identiques n^{os} 35 de la commission et 228 de M. Alain Lambert. – MM. André Lardeux, rapporteur ; Alain Lambert, Mme la secrétaire d'État. – Adoption des deux amendements insérant un article additionnel.

Amendement n^o 36 de la commission. – M. André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Adoption de l'amendement insérant un article additionnel...

Amendement n^o 175 de M. Yves Daudigny. – MM. Yves Daudigny, André Lardeux, rapporteur. – Devenant sans objet.

Amendement n^o 172 de M. Yves Daudigny. – MM. Yves Daudigny, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Retrait.

Amendement n° 357 rectifié de Mme Isabelle Pasquet. – MM. François Autain, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Retrait.

Amendement n° 359 de Mme Isabelle Pasquet. – MM. Guy Fischer, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Amendement n° 360 de Mme Isabelle Pasquet. – Retrait.

Article 46 *bis*. – Adoption (p. 10487)

Article 46 *ter* (p. 10487)

Amendement n° 176 de Mme Claire-Lise Campion. – MM. Bernard Cazeau, André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État, M. Guy Fischer. – Rejet.

Amendement n° 37 rectifié de la commission et sous-amendement n° 532 du Gouvernement. – M. André Lardeux, rapporteur ; Mme la secrétaire d'État. – Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié rédigeant l'article.

Article 47 (p. 10488)

MM. Yves Daudigny, Guy Fischer.

Adoption de l'article

Article 48 (p. 10489)

Amendement n° 38 de la commission. – MM. le rapporteur général, Mme la secrétaire d'État. – Adoption.

Adoption de l'article modifié.

Article additionnel après l'article 48 (p. 10490)

Amendement n° 231 de M. Jean-Pierre Sueur. – Mme Annie Jarraud-Vergnolle, M. le rapporteur général, Mme la secrétaire d'État. – Rejet.

Article 48 *bis* (p. 10490)

Amendements identiques n°s 39 de la commission et 60 de M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. – MM. le rapporteur général, le rapporteur pour avis, Mme la secrétaire d'État. – Adoption des deux amendements supprimant l'article.

Article 49. – Adoption (p. 10492)

Adoption de la quatrième partie du projet de loi

Vote sur l'ensemble (p. 10492)

MM. Gilbert Barbier, Nicolas About, Mme Isabelle Debré, MM. Marc Laménie, Bernard Cazeau, Guy Fischer, Mme la présidente de la commission.

Adoption, par scrutin public, du projet de loi

5. Ordre du jour (p. 10497).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. ROLAND DU LUART

vice-président

Secrétaires :

Mme Sylvie Desmarescaux, M. Jean-Pierre Godefroy.

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à dix heures cinq.)

1

PROCÈS-VERBAL

M. le président. Le compte rendu analytique de la précédente séance a été distribué.

Il n'y a pas d'observation ?...

Le procès-verbal est adopté sous les réserves d'usage.

2

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2010 (n^{os} 82, 90 et 91).

Dans la discussion des articles, nous avons commencé l'examen des articles additionnels après l'article 33.

Articles additionnels après l'article 33 (suite)

M. le président. Nous en sommes parvenus à l'examen de cinq amendements identiques n^{os} 193, 401, 434, 447 et 488.

L'amendement n^o 193 est présenté par M. Gouteyron.

L'amendement n^o 401 est présenté par M. Revet.

L'amendement n^o 434 est présenté par MM. Vall, Charasse et Milhau.

L'amendement n^o 447 est présenté par MM. Milon, P. Blanc, Laménie, Houpert et Barbier et Mmes Procaccia, Sittler et Panis.

L'amendement n^o 488 est présenté par Mme Payet, MM. About, A. Giraud, Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste.

Ces cinq amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 33, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le second alinéa du II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Ces règles tiennent compte de coefficients correcteurs, s'appliquant aux tarifs plafonds, adaptés aux écarts de charges financières résultant d'obligations légales et réglementaires particulières en matière sociale et fiscale. »

Les amendements n^{os} 193, 401 et 434 ne sont pas défendus.

La parole est à M. Paul Blanc, pour présenter l'amendement n^o 447.

M. Paul Blanc. Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, le présent amendement vise à intégrer explicitement dans la conduite de la convergence tarifaire des établissements sociaux et médico-sociaux les écarts de coûts résultant d'obligations légales et réglementaires différentes dans la détermination des charges salariales et fiscales.

Les tarifs plafonds appliqués aux maisons de retraite sont identiques entre les établissements publics et privés, alors que les écarts sont très importants pour d'autres établissements.

Ainsi, les établissements publics hospitaliers ou autonomes n'assument pas les mêmes charges sociales, notamment les charges de l'assurance chômage, que les établissements privés. Un rapport de l'IGAS, l'Inspection générale des affaires sociales, du mois de mars 2007 a chiffré cet écart, pour les établissements sanitaires, à 4,05 %.

Les établissements gérés par les centres communaux d'action sociale bénéficient du même avantage que les établissements publics en matière de charges sociales et le conjuguent avec le non-paiement de la taxe sur les salaires et de la TVA, ce qui est exorbitant du droit commun, tout en accédant au fonds de compensation de la TVA par le truchement des collectivités gestionnaires.

Les établissements privés non lucratifs et privés lucratifs sont assujettis à l'ensemble des charges sociales les plus lourdes : assurance-chômage et taxe sur les salaires, d'une part, assurance-chômage et impôts commerciaux, d'autre part.

Le présent amendement a pour objet d'éviter que les établissements privés concernés par la convergence tarifaire ne subissent une « double peine » : les tarifs plafonds sont uniques et constituent d'ores et déjà un ajustement difficile pour ceux qui sont concernés, car ils leur imposent des obligations d'économies ou de non-remplacements d'effectifs, tandis que ces établissements auraient à supporter, par ailleurs, un niveau supérieur de charges sociales et fiscales.

M. le président. La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n^o 488.

Mme Anne-Marie Payet. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. Monsieur le président, madame la ministre, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, cet amendement concerne la convergence tarifaire des établissements sociaux et médico-sociaux, réforme instituée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. Il vise à intégrer dans le calcul des tarifs plafonds, c'est-à-dire les dotations théoriques des établissements, des coefficients correcteurs, afin de tenir compte des écarts de charges sociales et fiscales assumées par les établissements.

Je peux comprendre la démarche des auteurs des amendements identiques n^{os} 447 et 488. Cependant, la proposition formulée va totalement à l'encontre de l'esprit de la réforme adoptée l'année dernière qui consiste à faire converger tous les établissements, quel que soit leur statut, vers des tarifs plafonds calculés à partir d'une formule identique.

L'intégration de coefficients correcteurs aurait un effet pervers. Chaque établissement ferait valoir ses spécificités en fonction de son statut et non du service rendu.

Dans ces conditions, la commission des affaires sociales ne peut qu'émettre un avis défavorable.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je suis ravie de passer de nouveau ce dimanche en votre compagnie. J'espère que vous partagez le même sentiment ! (*Sourires.*)

L'argumentation de Mme le rapporteur est tout à fait fondée. En ce qui concerne les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les coûts historiques varient de un à trois, alors que les besoins en soins des résidents sont équivalents. Mais, bien évidemment, il ne revient pas à la puissance publique de s'adapter aux politiques de ressources humaines qui ont pu varier de façon verticale et horizontale au fil du temps et en fonction du management de l'établissement.

N'introduisons pas davantage de complexité. Comme l'a excellemment indiqué Mme Desmarescaux, le système proposé risquerait d'induire des demandes reconventionnelles. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote sur les amendements identiques n^{os} 447 et 448.

M. Guy Fischer. Je suis toujours très attentif aux propositions relatives au secteur médico-social formulées par M. Paul Blanc.

M. Paul Blanc. C'est gentil !

M. Guy Fischer. De par sa connaissance du secteur, il est un expert en la matière. De par son expérience, il assume, si je puis dire, le rôle d'une caisse de résonance.

Partageant les mêmes préoccupations que lui, j'estime que ses propos ne sont pas dénués d'intérêt.

La convergence tarifaire pour le secteur médico-social a été pratiquement passée sous silence, alors que, subrepticement, elle concerne depuis cette année les 30 000 établissements. On a surtout parlé de la mise en œuvre de la T2A, la tarification à l'activité.

Par ailleurs, il a été demandé au secteur médico-social – notamment aux grandes fédérations – d'optimiser ses dépenses, c'est-à-dire de les réduire et de globaliser davantage son budget. Pour ma part, je suis très réticent. Je voterai volontiers les amendements identiques n^{os} 447 et 488, si, toutefois, ils ne sont pas retirés.

On veut lisser les dépenses, sans tenir compte des spécificités. Au cours du demi-siècle qui vient de s'écouler, des voix différentes se sont élevées au sein du monde médico-social. De ce fait, chaque établissement ou fédération d'établissements a sa propre histoire.

Je suis convaincu qu'un tel lissage se concrétisera par une pression de plus en plus forte exercée sur les établissements afin qu'ils réduisent leurs dépenses. D'ailleurs les directeurs généraux des agences régionales de santé, les ARS, doivent, en quelque sorte, faire entrer tout le monde dans la norme.

Même si l'ONDAM augmente toujours un peu plus, soyons très attentifs au devenir du secteur médico-social.

M. le président. La parole est à Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur.

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. Les propos de M. Fischer ne m'ont pas convaincue. La réforme avance. Nous ne sommes pas dans le *statu quo*. Il faut éviter l'effet pervers qui aboutirait à une discrimination plus importante si on utilisait ces coefficients. Respectons le secteur médico-social. Tout le monde est attaché à la convergence tarifaire. Laissons du temps au temps !

M. Guy Fischer. On en reparlera !

M. le président. Monsieur Paul Blanc, l'amendement n^o 447 est-il maintenu ?

M. Paul Blanc. Bien que je sois très flatté que Guy Fischer s'appête à voter un amendement déposé par votre serviteur, je suis encore plus sensible aux arguments développés par Mme le rapporteur. (*Sourires.*) Par conséquent, je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n^o 447 est retiré.

Madame Payet, l'amendement n^o 488 est-il maintenu ?

Mme Anne-Marie Payet. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n^o 488 est retiré.

L'amendement n^o 226, présenté par M. P. Blanc, Mmes Debré, Henneron et Hermange, MM. Laménié et Milon et Mme Procaccia, est ainsi libellé :

Après l'article 33, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après le cinquième alinéa (4^o) de l'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« À titre transitoire et dans l'attente de l'élaboration des schémas prévus aux articles L. 312-4 et L. 312-5 du présent code, l'autorisation peut être délivrée aux établissements et services relevant de l'article L. 312-1 de ce même code, dès lors qu'ils satisfont aux alinéas 2^o, 3^o et 4^o du présent article. »

La parole est à M. Paul Blanc.

M. Paul Blanc. La loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a profondément modifié les modalités de planification du secteur médico-social, en prévoyant l'établissement de schémas régionaux

d'organisation médico-sociale et de nouvelles procédures de créations d'établissements et de services médico-sociaux, en particulier, l'appel à projet.

Dans l'attente de la mise en œuvre de ce nouveau dispositif, le Gouvernement a prévu la prorogation du mandat des comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale, les CROSMS. Ces derniers restent donc compétents, jusqu'au mois de juin 2010, pour délivrer un avis sur les projets de création, de transformation ou d'extension d'établissement ou de service médico-social.

Toutefois, les autorisations délivrées par l'autorité compétente, après avis du CROSMS, pourraient être rétroactivement entachées d'illégalités.

Le 1° de l'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'un établissement ou un service ne peut être créé que s'il « est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève ».

Or il est plus que probable que les agences régionales de santé et les directions régionales de la cohésion sociale n'auront pas le temps d'arrêter lesdits schémas avant le mois de juin 2010.

Pour permettre la mise en place sans retard de ce nouveau dispositif, le présent amendement vise à rendre possible la délivrance, à titre transitoire, des autorisations de création, d'extension ou de transformation d'établissements et de services médico-sociaux, jusqu'à l'adoption des schémas régionaux.

Madame la ministre, dans mon esprit, il ne fait aucun doute que vous serez favorable à cet amendement : alors que je vous interrogeais au cours de la discussion de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires », vous m'avez répondu qu'il n'y aurait pas de solution de continuité et qu'il serait toujours possible de créer des établissements.

Enfin, une telle disposition législative éviterait que les autorisations ne soient annulées par les tribunaux.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. Monsieur Paul Blanc, comme vous l'avez précisé, cet amendement tend à délivrer à titre provisoire des autorisations de création, d'extension ou de transformation d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux, en attendant bien entendu l'adoption des schémas régionaux d'organisation médico-sociale et la mise en œuvre de la nouvelle procédure d'appel à projets.

Comme vous l'avez indiqué, il est vraisemblable que les nouveaux schémas élaborés par les ARS ne seront pas arrêtés avant le mois de juin 2010 et que l'entrée en vigueur des appels à projets prendra quelque retard. D'ailleurs, le décret relatif au cahier des charges n'a pas encore été adopté. D'où la nécessité de créer une « fenêtre d'opportunité » temporaire, afin de ne pas bloquer le processus de création de places.

Vous l'aurez compris, mes chers collègues, j'émet un avis favorable sur cet amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je veux signaler à M. Paul Blanc et à Mme le rapporteur que l'article 131 de la loi du 21 juillet 2009 a complètement réglé ce problème, puisque, pendant six mois, les CROSMS pourront examiner les projets qui auront été déposés avant la création des ARS.

En outre, pendant les trois années qui suivront, les projets qui auront été autorisés ne pourront être mis en œuvre en faisant abstraction des futurs schémas régionaux.

La difficulté que vous avez soulevée est donc d'ores et déjà résolue. Il n'est absolument pas nécessaire d'adopter une disposition supplémentaire, et je demande donc le retrait de cet amendement.

M. le président. Monsieur Paul Blanc, l'amendement n° 226 est-il maintenu ?

M. Paul Blanc. Pour ma part, j'estime que deux précautions valent mieux qu'une !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. M. Paul Blanc a besoin d'être rassuré !

M. Guy Fischer. Vous ne faites pas confiance au Gouvernement et vous avez raison !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cette réflexion est déplacée, monsieur Fischer !

M. Paul Blanc. Je ne voudrais pas que ces autorisations soient par la suite déferées devant un tribunal administratif ou quelque autre juridiction qui risquerait de les annuler, voilà tout !

Si le problème est réglé, le vote de cet amendement n'engage à rien !

M. Nicolas About. Si nous devons voter de nouveau sur tous les problèmes qui ont été réglés !

M. Paul Blanc. Toutefois, par égard pour M. About – je connais les compétences de l'ancien président de la commission des affaires sociales, en particulier dans le domaine médico-social –, et pour vous faire plaisir, madame la ministre, je vais retirer cet amendement, même si je ne suis pas entièrement convaincu.

M. le président. L'amendement n° 226 est retiré.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Aux arguments que j'ai déjà développés, j'en ajoute un autre : cet amendement est un cavalier social, qui n'a absolument pas sa place dans un projet de loi de financement de la sécurité sociale. Ne serait-ce que pour des raisons de sécurité juridique, je ne pouvais donc lui donner un avis favorable.

M. le président. L'amendement n° 326 rectifié, présenté par MM. Autain et Fischer, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 33, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement dépose sur le bureau des assemblées, au plus tard le 30 juin 2010, un rapport évaluant les effets sur les comptes sociaux de la suppression du secteur 2 et de la hausse des rémunérations.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Je regrette que M. Blanc ait retiré l'amendement n° 226. Même si Mme la ministre a voulu nous rassurer, nous serons particulièrement attentifs aux politiques menées par les ARS.

M. Nicolas About. Demandez un rapport, par exemple ! (Sourires.)

M. Guy Fischer. Je sais comment la commission des affaires sociales, et le Sénat en général, accueillent chacune de nos demandes de rapport, donc je me méfie !

Il n'aura échappé à personne que les conditions d'application de l'article 40 de la Constitution se durcissent. S'y ajoutent désormais les dispositions de l'article 45 de notre règlement : une fois déclaré irrecevable, l'amendement est réputé n'avoir jamais existé, et il est impossible d'en débattre. Les rapports fleurissent, mais nous ne pourrions bientôt plus nous exprimer !

Nous accueillons avec scepticisme, je dirais même avec réserve, l'annonce de la création d'un secteur optionnel qui, selon nous, constitue une mauvaise réponse à une bonne question.

En effet, comme nous avons été très nombreux à le souligner au cours de l'examen de la loi HPST, il est de plus en plus difficile d'accéder aux soins à tarif opposable. C'est particulièrement vrai pour les spécialistes, mais le problème concerne aussi les médecins de premier recours, particulièrement en région parisienne ou dans le sud de la France.

Toutefois, vous apportez une mauvaise réponse : comme je l'ai souligné lors de la discussion générale, la création du secteur optionnel risque de « siphonner » le secteur 1, puisque des médecins exerçant à tarif opposable pourraient être tentés demain d'intégrer le secteur optionnel, sous prétexte que les mutuelles y participeront financièrement, c'est-à-dire de pratiquer des dépassements d'honoraires de 50 %, et cela en toute légalité.

Pour ce qui est du secteur 2, au mieux, l'impact sera nul, au pire, comme le souligne le syndicat de la médecine générale, ce projet de loi légalisera les abus de dépassement d'honoraires des médecins en les généralisant.

Tout cela rappelle l'affaire « Plan de campagne », qui a annoncé la modification de la législation relative au travail le dimanche.

Par ailleurs, je constate avec regret que, en échange de l'abandon du secteur 1 au profit du secteur optionnel, les médecins bénéficieront d'une prise en charge par l'assurance maladie de leurs cotisations sociales assises sur la partie opposable de leurs actes.

De même, nous déplorons que, sous prétexte d'encadrer, donc de moraliser, la pratique des dépassements d'honoraires, cet accord étend cette dernière et crée un amalgame entre tarif opposable et tarif maîtrisé, ce qui nous paraît immoral.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. La commission émet un avis défavorable.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je me suis déjà longuement exprimée sur le sujet, monsieur Fischer. Je confirme donc mon avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 326 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour un rappel au règlement.

M. François Autain. Monsieur le président, hier, vous ne m'avez pas autorisé à expliquer mon vote sur un amendement dont les dispositions concernaient les centres de santé, et cela en interprétant notre règlement de façon très restrictive, me semble-t-il. *(Murmures sur les travées de l'UMP.)*

M. Alain Gournac. Calmez-vous un peu !

M. François Autain. En outre, la façon dont vous avez procédé était très inamicale à mon égard, ce qui m'a beaucoup surpris venant de vous.

Je vous demande donc de me laisser expliquer mon vote sur l'amendement n° 326 rectifié, en profitant de la présence de Mme la ministre.

M. le président. Mon cher collègue, quand un vote est acquis, il n'est plus possible d'y revenir. Le règlement s'applique à tous de la même façon. J'ai l'impression que, en ce dimanche matin où devraient régner la paix et la sérénité, vous cherchez à créer un incident... Je ne vous comprends pas.

M. François Autain. C'est justement parce que j'avais l'impression que la paix était revenue que je croyais pouvoir m'exprimer avec sérénité.

C'est pourquoi je vous demande de m'accorder aujourd'hui, dans votre grande bienveillance, ce que vous m'avez refusé hier. Néanmoins, je m'aperçois que, même lorsque la paix est revenue, vous me refusez cette prise de parole, et j'en prends acte.

M. Nicolas About. Si vis pacem, para bellum !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur Autain, vous ne pouvez pas à la fois invoquer le règlement et le violer !

M. le président. Je fais respecter le règlement dans la sérénité.

Article 33 bis (nouveau)

- ① I. – Après le *d* du 3° de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un *e* ainsi rédigé :
- ② « *e* Être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. »
- ③ II. – Au premier alinéa de l'article L. 5126-1 du code de la santé publique, après le mot : « sanitaire, », sont insérés les mots : « les groupements de coopération sociale et médico-sociale, ».
- ④ III. – Le présent article entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011. – *(Adopté.)*

Article 33 ter (nouveau)

- ① I. – Le II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Lorsque certaines dépenses afférentes à des établissements inclus dans le champ de l'objectif prévu au I justifient de par leur nature une gestion nationale, elles peuvent ne pas être réparties dans les dotations régionales. Leur montant et leur affectation sont fixés par l'arrêté interministériel prévu au même I. »
- ③ II. – L'article L. 314-3-1 du même code est complété par un 4° ainsi rédigé :
- ④ « 4° Les établissements pour personnes handicapées qui exercent légalement leur activité en Suisse ou dans un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, et qui servent des

prestations à des enfants et adolescents handicapés ou aux jeunes adultes mentionnés aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 242-4 du présent code, dans le cadre de conventions passées avec les organismes français de sécurité sociale gérant des régimes obligatoires d'assurance maladie dont ceux-ci relèvent en qualité d'ayants droit ou d'assurés. »

- ⑤ III. – Au premier alinéa du 1 du I de l'article L. 14-10-5 du même code, la référence : « au 1° » est remplacée par les références : « aux 1° et 4° ».
- ⑥ IV. – Le présent article est applicable aux dépenses constatées à compter du 1^{er} janvier 2010. – (*Adopté.*)

Article 33 quater (nouveau)

- ① I. – Le dernier alinéa de l'article L. 541-4 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le mot : « aux » est remplacé par les mots : « en 2010 à la moitié des » ;
- ③ 2° Sont ajoutés les mots : « et en 2011 au quart de ces sommes ».
- ④ II. – À compter du 1^{er} janvier 2012, le dernier alinéa de l'article L. 541-4 du même code est supprimé.
- ⑤ III. – À compter du 1^{er} janvier 2012, après le mot : « application », la fin du deuxième alinéa du b du III de l'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé : « de l'article L. 381-1 du code de la sécurité sociale, lorsque la personne aidée est une personne handicapée. » – (*Adopté.*)

Article 33 quinquiés (nouveau)

Sous réserve des décisions de justice passées en force de chose jugée, sont validés les reclassements intervenus, sans perte de rémunération pour les salariés, en application de l'article 7 de l'avenant n° 2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la convention collective nationale du 31 octobre 1951, sur la base de la position occupée sur l'échelle ou la grille indiciaire au 30 juin 2003. – (*Adopté.*)

Articles additionnels après l'article 33 quinquiés

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 251, présenté par MM. P. Blanc, Laménie et Lefèvre, est ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquiés*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 138-26 du code de la sécurité sociale tel qu'il résulte de l'article 87 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles et jusqu'à ce que la décision relative à l'agrément prévu à cet article soit rendue, la signature et le dépôt auprès de l'autorité administrative compétente, dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail, des accords conclus ou des plans d'action établis conformément aux dispositions de l'article L. 138-25 du présent code, suspendent l'application de la pénalité mentionnée à l'article L. 138-24 du même code par les organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 du même code et à l'article L. 725-3 du code rural. »

La parole est à M. Paul Blanc.

M. Paul Blanc. À compter du 1^{er} janvier 2010, les entreprises, établissements publics ou groupements de cinquante salariés ou plus, non couverts par un accord ou un plan d'action relatifs à l'emploi des salariés âgés sont soumis à une pénalité, dont le montant est fixé à 1 % des rémunérations ou gains versés aux salariés.

S'agissant des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif, l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles prévoit que lesdits accords ou plans d'action ne « prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent », après avis de la Commission nationale d'agrément.

Au cours de l'été 2009, la branche sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif a présenté un accord en faveur de l'emploi des salariés âgés. La majorité des organisations syndicales de salariés ayant refusé de le signer, chaque gestionnaire d'établissements et de services devra organiser la négociation d'un accord en faveur de l'emploi des salariés âgés et le soumettre à la procédure d'agrément.

Or la Commission nationale d'agrément n'aura vraisemblablement pas le temps d'instruire tous les dossiers d'agrément avant le 1^{er} janvier 2010, date d'application de la pénalité.

Afin de ne pas pénaliser les établissements, nous prévoyons donc, à travers cet amendement, que le défaut d'agrément ne peut entraîner l'application de la pénalité dès lors que l'accord, ou le plan d'action, est signé et que la demande d'agrément est déposée auprès de l'autorité compétente. Les redressements seraient ainsi suspendus jusqu'à ce que la décision d'agrément soit rendue.

M. le président. L'amendement n° 481, présenté par MM. Milon et Houpert, Mme Bout, MM. Gilles et Carle, Mlle Joissains et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquiés*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le second alinéa de l'article L. 138-26 du code de la sécurité sociale, tel qu'il résulte de l'article 87 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009, est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Par dérogation aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles, les accords d'entreprise ou les plans d'action conclus ou mis en place au titre de l'article L. 138-24 du présent code sont considérés remplir les conditions d'entrée en vigueur, auprès des organismes de recouvrement mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 725-3 du code rural, dès leur signature et dépôt auprès de l'autorité administrative dans les conditions définies à l'article L. 2231-6 du code du travail. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 251 ?

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. L'article 87 de la loi de finances pour 2009 a instauré, à compter du 1^{er} janvier 2010, une pénalité pour les entreprises de moins de cinquante salariés qui ne sont pas couvertes par un accord en faveur de l'emploi des salariés âgés.

Comme vous l'avez précisé, monsieur Blanc, les accords signés par les établissements médico-sociaux ne peuvent entrer en vigueur qu'après avis de la Commission natio-

nale d'agrément. Or celle-ci n'aura vraisemblablement pas le temps d'instruire tous les dossiers avant le 1^{er} janvier prochain.

Aussi, afin que les établissements ne soient pas pénalisés, cet amendement tend à suspendre cette pénalité le temps de la décision d'agrément.

Il s'agit non pas, je le précise, de soustraire les établissements médico-sociaux à leur obligation de conclure un accord sur l'emploi des seniors, mais simplement de mettre en place des mesures transitoires, le temps que la Commission nationale d'agrément puisse rendre un avis sur chacun des dossiers.

J'émet donc un avis favorable sur cet amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Le Gouvernement demande le retrait de cet amendement, qui est pleinement satisfait.

M. Nicolas About. Encore ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Oui ! Le Gouvernement a anticipé les observations tout à fait pertinentes de M. Paul Blanc sur cette question. Il faut éviter que les procédures d'agrément des accords de branche propres à certains secteurs ne pénalisent les salariés âgés. Or la procédure d'agrément ministériel, propre aux services sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif, risque en particulier de le faire, en retardant l'entrée en vigueur des accords relatifs à l'emploi de ces salariés.

Dans ce secteur, et je partage votre analyse, monsieur le sénateur, il faut que l'accord soit opposable de plein droit dès son dépôt. Néanmoins, vous le reconnaîtrez, une telle mesure ne relève pas du domaine législatif. Le Gouvernement s'est donc engagé à prévoir sans délai ces dispositions par circulaire à l'attention des URSSAF. Cette circulaire est prête, je puis vous la communiquer.

Xavier Darcos l'a rappelé, le Gouvernement est mobilisé pour l'emploi des salariés âgés et souhaite que l'ensemble des entreprises soient couvertes d'ici à la fin de l'année par un accord collectif ou un plan d'action relatif à l'emploi des salariés âgés. Il ne faut pas que la procédure d'agrément des accords de branche puisse constituer un obstacle à la réalisation de ces objectifs. (*M. Guy Fischer s'exclame.*)

M. le président. Monsieur Paul Blanc, l'amendement n° 251 est-il maintenu ?

M. Paul Blanc. Je ne suis qu'un simple médecin généraliste, je ne suis pas juriste. (*M. Nicolas About s'exclame.*) Toutefois, on m'a toujours dit que la circulaire n'avait pas force de loi. C'est la raison pour laquelle je préfère que cette disposition soit inscrite dans la loi.

Je maintiens donc cet amendement, monsieur le président.

M. Alain Gournac. Oui !

M. Guy Fischer. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Alain Vasselle, rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'exposé des motifs de cet amendement précise que la majorité des organisations syndicales de salariés ont refusé de signer l'accord en faveur de l'emploi des salariés âgés. Or cette disposition date de la loi de finances pour 2009 ; cela fera bientôt un an !

Je tiens à souligner la contradiction dans laquelle se trouvent les organisations syndicales de salariés : alors qu'elles sont les premières à réclamer des mesures tendant à favoriser le maintien des seniors en activité dans les établissements ou dans les entreprises, ce sont elles qui mettent un frein à l'application de cette disposition. Je suis assez surpris par cette position.

Il va de soi que le comportement des salariés ne doit pas pénaliser les établissements qui, eux-mêmes, dépendent de la position des syndicats.

C'est la raison pour laquelle je partage l'analyse de notre collègue Paul Blanc. À partir du moment où les salariés savent qu'ils ne subiront aucune sanction, ils peuvent faire montre d'inertie ou jouer la montre.

Le législateur aurait dû prévoir des dispositions plus incitatives et plus contraignantes, afin d'éviter ces situations de blocage, qui empêchent la mise en œuvre des dispositifs et creusent les déficits de la branche vieillesse !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 251.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 33 *quinquies*.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 158 est présenté par Mmes Jarraud-Vergnolle et Le Texier, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 331 est présenté par Mme Pasquet, MM. Autain et Fischer, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 722-4 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « , ainsi que les revenus résultant du paiement par les établissements et services médico-sociaux de leurs honoraires en application des conventions visées au 3° de l'article L. 722-1 ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour présenter l'amendement n° 158.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Il est important que les professionnels de santé libéraux puissent coopérer avec des établissements sanitaires et médico-sociaux, sans que leur statut conventionnel soit amoindri par une baisse de la participation des caisses d'assurance maladie au financement de leurs cotisations sociales.

Il est nécessaire de rétablir la cohérence du cadre conventionnel, mise à mal à la suite d'une initiative malheureuse de l'UNCAM, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, en association avec un syndicat minoritaire infirmier, qui a introduit une distinction infondée entre le statut

du professionnel de santé libéral, qui exerce de manière totalement indépendante et dont les cotisations sont, à ce titre, prises en charge par l'assurance maladie, comme c'est le cas pour tous les autres professionnels de santé conventionnés, et les professionnels de santé libéraux qui coopèrent avec des services d'hospitalisation à domicile, des services de soins infirmiers à domicile, les SSIAD, ou des centres d'autodialyse sur la base des tarifs conventionnels.

Cette situation place les différentes parties prenantes face à de grandes difficultés, notamment les usagers des zones rurales ou enclavées. Ainsi, les professionnels de santé libéraux réclament légitimement des compensations financières pour combler ce « manque » en termes de cotisations. Les services d'hospitalisation à domicile, les services de soins infirmiers à domicile et les centres de dialyse, qui sont leurs partenaires, sont incapables de faire face et recourent, de manière plus systématique, à des personnels salariés. En milieu rural, où l'alternative salariée n'existe pas, il est impossible de répondre aux demandes.

Par ailleurs, cette situation est totalement contre-productive et incohérente du point de vue de la généralisation des coopérations entre professionnels de santé libéraux et établissements sanitaires et médico-sociaux, promue par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Imagine-t-on des chirurgiens ou des obstétriciens libéraux coopérer avec un établissement de santé public ou privé, par exemple dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire, et perdre le bénéfice d'une composante de leur statut libéral et conventionnel comme la prise en charge de leurs cotisations sociales ?

Une telle distinction est intenable, sauf à considérer que les auxiliaires médicaux exerçant de manière indépendante ne sont pas pleinement considérés comme des professionnels de santé libéraux ou le sont moins que les médecins.

Afin de réparer une mesure discriminante, nous vous demandons d'adopter cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour présenter l'amendement n° 331.

M. Guy Fischer. Comme vous le savez, en raison de la convention nationale du 18 juillet 2007, les caisses participent à hauteur de 9,7 % du montant de la cotisation visée à l'article L. 222-4 du code de la sécurité sociale, due par les infirmiers libéraux au titre de leur régime d'assurance maladie, maternité, décès.

L'application de cette disposition a entraîné l'exclusion des actes réalisés par les infirmiers libéraux au sein des établissements de santé, notamment des SSIAD, du champ d'application de la convention, et donc la suppression des exonérations dont bénéficiaient certains infirmiers. D'une manière générale, la caisse d'assurance maladie considère que ce type de rémunération doit être déclaré au régime social des indépendants et ne relève pas du régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés.

Cette question est d'une grande importance, car cette mesure, qui affecte les infirmiers et infirmières libéraux exerçant au sein des établissements, particulièrement en SSIAD ou en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, pourrait avoir des conséquences sur les établissements eux-mêmes. Les infirmiers pourraient être amenés à demander aux établissements de compenser cette perte financière, voire aux patients de payer un supplément. Or les établissements ne sont pas en mesure de supporter ces charges supplémentaires.

Nous redoutons que cette disposition, si elle n'était pas accompagnée, n'ait pour conséquence d'inciter les établissements médico-sociaux soit à réduire leur capacité d'accueil – ce qui affecterait leur financement –, soit à réduire la masse d'actes qu'ils produisent, en privilégiant l'accueil des patients qui nécessitent le moins d'actes. Nous le savons, même si cela n'est jamais avoué, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes pratiquent une sélection de leurs patients, pour tenir compte de leurs difficultés à recruter des personnels formés et compétents en nombre suffisant, sans affecter leur gestion.

Dans tous les cas, il est à craindre que cette mesure n'affecte durablement les établissements, mais surtout qu'elle ne nuise aux patients.

Par ailleurs, la situation risque être encore plus dramatique dans les territoires ruraux ou les campagnes, où les infirmiers libéraux exerçant dans les établissements sont rares. Ils pourraient décider de ne plus collaborer avec les SSIAD, afin de ne pas amputer une partie de leurs revenus.

Afin d'éviter de plonger les établissements et les patients dans la difficulté, nous vous proposons d'adopter cet amendement.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. J'ai bien compris l'objet de ces amendements identiques. Il s'agit de préciser que les infirmiers qui travaillent pour les structures médico-sociales peuvent être libéraux. Toutefois, les revenus acquis par ces infirmiers dans le cadre de contrats avec des SSIAD ou des services d'hospitalisation à domicile ne peuvent pas être considérés comme des revenus conventionnés.

La législation relative au régime d'assurance maladie, maternité, décès n'autorise pas la prise en charge des cotisations sociales. Elle ne l'autorise que pour les revenus qui sont tirés de l'activité réalisée dans le cadre des conventions nationales conclues entre l'assurance maladie et les professionnels de santé.

L'assurance maladie ne peut donc pas prendre en charge les cotisations sociales sur des revenus qui sont acquis par des infirmiers libéraux dans le cadre de leur exercice en SSIAD ou en hospitalisation à domicile.

Pour toutes ces raisons, la commission émet un avis défavorable sur ces amendements.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il est impossible de faire autrement !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je partage l'argumentation technique de Mme le rapporteur : il ne peut être question, dans le cadre des vacances, de participer à la prise en charge des cotisations sociales des professionnels de santé libéraux. Pourquoi s'en tenir uniquement aux infirmiers libéraux ? D'autres professionnels de santé interviennent et effectuent des vacations dans les EHPAD ou dans le cadre de l'hospitalisation à domicile par exemple, en particulier des médecins. Si l'assurance maladie prend en charge les cotisations sociales des infirmiers libéraux, elle devra le faire pour l'ensemble des professionnels concernés.

J'ajoute que le Gouvernement est tout à fait sensible aux difficultés qu'expriment certains SSIAD sur le calibrage de la dotation soins. Un grand chantier de réforme de la tarification des SSIAD est en cours, afin de rendre cette tarification plus adaptée. La question de la prise en compte des charges afférentes à l'intervention des infirmiers libéraux dans ces services est en cours d'expertise.

Madame Jarraud-Vergnolle, monsieur Fischer, la solution au problème que vous avez soulevé doit passer par un remodelage de la tarification plutôt que par la prise en charge des cotisations sociales. Voilà ce à quoi le Gouvernement s'est engagé.

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Excellente réponse de Mme la ministre !

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Madame la ministre, selon vous, les médecins qui effectuent des vacations à l'hôpital ne perçoivent rien au titre de leurs cotisations sociales. Pourtant, je me rappelle avoir reçu à peu près 300 euros par an – certes, ce n'est pas énorme ! – au titre de ces vacations. Pourquoi ne pas étendre cette mesure aux infirmiers ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Il ne s'agit pas de cela !

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Nous avons le souci de l'équité. Actuellement, les médecins conventionnés sont exonérés de cotisations sociales. Vous le savez mieux que quiconque, madame la ministre, notre pays doit faire face à une pénurie d'infirmiers diplômés. À partir du moment où ceux-ci seront pénalisés, nous aurons de plus en plus de mal à en recruter.

M. Guy Fischer. Voilà !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 158 et 331.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 244 rectifié *bis*, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Desessard et Le Menn, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1^o Au a) du 1^o du I, le pourcentage : « 10 % » est remplacé par le pourcentage : « 5 % » et le pourcentage : « 14 % » est remplacé par le pourcentage : « 9 % » ;

2^o Au b) du 2^o du I, le pourcentage : « 40 % » est remplacé par le pourcentage : « 30 % » ;

3^o Au a) du II, le pourcentage : « 20 % » est remplacé par le pourcentage : « 30 % » ;

4^o Au a) du III, le pourcentage : « 26 % » est remplacé par le pourcentage : « 31 % » et le pourcentage : « 30 % » par le pourcentage : « 35 % ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Cet amendement, qui s'inscrit dans le prolongement du débat d'hier soir, tend à diminuer la part de la contribution de solidarité pour l'autonomie affectée

par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux financements des soins dans les établissements et services, d'une part, et à augmenter celle qui est affectée au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie, l'APA, et de la prestation de compensation du handicap, la PCH, d'autre part.

Vous l'aurez compris, nous proposons un rééquilibrage de l'affectation de ces fonds afin de mieux soutenir les personnes âgées en perte d'autonomie et leurs familles. C'est bien cet objectif qui a présidé à la création de l'APA en 2001. L'APA diffère de la prestation spécifique dépendance, la PSD, sur un point essentiel : alors que la PSD était exclusivement financée par les conseils généraux, le législateur a souhaité que l'APA soit financée par l'État et les conseils généraux, afin que la responsabilité de la solidarité nationale soit clairement affirmée.

Or, depuis 2003, – nous l'avons souvent répété, car c'est essentiel – la part de l'État dans le financement de l'APA n'a cessé de diminuer pour atteindre moins de 30 % du total, laissant plus de 70 % à la charge des départements, alors que les dépenses au titre de l'APA continuent de progresser à un rythme annuel moyen de 5 à 6 %.

La création du cinquième risque annoncée par le Président de la République pourrait permettre de trouver une solution. Pour autant, le projet de loi se fait toujours attendre.

Dans le même temps, nombre de conseils généraux, confrontés à un défi démographique qui les dépasse, sont aujourd'hui dans une situation qui ne leur permet plus de faire face, seuls, à cette lourde charge.

C'est pourquoi il est désormais essentiel que la solidarité nationale s'exerce de manière beaucoup plus forte en direction de ces départements, et je ne parle pas là d'augmenter les prélèvements obligatoires.

Une telle équation est rendue possible par le fait que, cette année, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la CNSA, a vu apparaître 150 millions d'euros d'excédents ou de crédits non dépensés. Transférer cette somme de la CNSA vers l'assurance maladie constituerait un fâcheux précédent, tant il a été affirmé, dans le passé, que les recettes de la contribution de solidarité pour l'autonomie se devaient d'être « sanctuarisées » au sein de la Caisse, afin que les Français n'aient pas l'impression que le produit du « jour férié » symbolique soit affecté à autre chose qu'aux seules dépenses en faveur des personnes âgées et handicapées. (*M. Guy Fischer acquiesce.*)

Cet amendement va dans le sens de l'orientation définie par le Président de la République et consistant à renforcer la solidarité nationale au profit des personnes âgées en perte d'autonomie.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, *rapporteur*. Mes chers collègues, vous le savez, je suis très sensible à cette question de la répartition de l'effort financier entre l'État et les collectivités territoriales. Dans mon rapport, d'ailleurs, j'insiste sur la baisse du financement national des allocations qui sont versées au titre de l'autonomie et du handicap.

M. Guy Fischer. Dont acte !

Mme Sylvie Desmarescaux, *rapporteur*. Toutefois, il me semble prématuré de traiter, par le biais d'un amendement, cette question importante.

Elle devra être étudiée dans le cadre du prochain projet de loi sur le cinquième risque.

Je rappelle d'ailleurs que la mission sénatoriale commune d'information sur la prise en charge de la dépendance et la création d'un cinquième risque préconise une meilleure gouvernance financière.

Je ne peux donc qu'émettre un avis défavorable, tout en partageant cette idée forte, consciente du fait que nous devons tous être vigilants sur ce point.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je suis quelque peu surprise par cet amendement, auquel je ne suis évidemment pas favorable.

En effet, pénaliser la réalisation des plans de développement des établissements pour personnes âgées et handicapées n'est pas la bonne solution.

La baisse de la participation de la CNSA en complément de l'ONDAM médico-social aurait pour conséquence immédiate une réduction structurelle de l'objectif global de dépenses. C'est toute la dynamique des plans pluriannuels de création de places en faveur des personnes âgées et handicapées qui serait donc atteinte.

Concrètement, cela signifierait la remise en cause, dès 2010, de la création de 7 500 places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, ou EHPAD, de 3 300 places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire, ou encore de 6 000 places en services de soins infirmiers à domicile, les SSIAD. Corollairement, nous ne pourrions plus financer le plan Alzheimer.

S'agissant des personnes handicapées, l'adoption de cet amendement impliquerait de renoncer à la création des 5 500 places prévues pour la troisième annuité du plan de création de places annoncé par le Président Sarkozy.

Le Gouvernement a fait le choix courageux de vous présenter, en dépit de la crise que chacun connaît et reconnaît, un budget volontariste dans le domaine médico-social. C'est cette démarche que vous remettez en cause.

Vous ne vous contentez pas de proposer une réallocation de la ressource de solidarité nationale entre les établissements et les conseils généraux ; vous remettez en cause les équilibres qui ont été déterminés lors de la création de la CNSA, ainsi que les choix encore plus lourds que nous aurons à faire pour l'avenir.

Dans le cadre du prochain débat sur la dépendance, nous pourrions envisager légitimement toutes ces questions, en particulier celle de la répartition de l'effort entre l'échelon national et l'échelon local.

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

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. La question de la dépendance a donné lieu à la création, sous l'impulsion du Président de la République, d'une mission sénatoriale d'information, ayant pour président M. Marini et pour rapporteur M. Vasselle.

Dans un premier temps, cette mission, dont je suis membre, s'est montrée très active sur le plan touristique. Elle s'est rendue à Washington, à La Haye, à Amsterdam, à Stockholm pour y étudier la dépendance, ce qui nous a permis d'être très informés sur cette question.

Or, depuis quelques mois, à la suite de la conférence de presse au cours de laquelle il a été sous-entendu que les assurances privées interviendraient – ce qui n'a pas plu à tout le monde, et encore moins à nous –, tout s'est arrêté.

Madame la ministre, hier, en votre absence, j'ai évoqué le reste à charge, question importante, qui perturbe beaucoup les familles. Je sais bien que, dans ce domaine sensible, la programmation des textes par le Gouvernement se fait en fonction des échéances électorales.

Il faudrait que M. Vasselle reprenne très rapidement sa plume pour proposer un texte qui aille dans le bon sens.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Je suis largement intervenu sur ce point hier soir.

Mme la ministre nous a informés qu'un projet de loi serait déposé au printemps. Si nous pressentons les solutions proposées par le Gouvernement, notamment celle de laisser une place largement ouverte au financement par les assurances privées, nous débattons de ce qui doit, pour nous, relever de la solidarité nationale et de ce qui doit, pour la majorité sénatoriale, venir d'une participation plus importante des familles. (*M. Jean-Pierre Chauveau s'exclame.*)

Alors que l'on assiste à un écrasement des salaires et des retraites, avec les perspectives financières, économiques et sociales actuelles, alors que M. le Premier ministre vient d'annoncer la sortie du tunnel non pas pour 2010, mais vraisemblablement pour 2011, nous sommes très inquiets sur les propositions qui pourraient être formulées par M. Vasselle dans son texte.

On nous annonce la création d'un nombre de places important. Mais on constate que le secteur privé gagne du terrain. Nous craignons que les grands groupes européens ne réalisent des profits sur le dos des personnes âgées ! Korian, par exemple, a récemment offert à ses actionnaires des taux de rendement très intéressants, à deux chiffres, situés entre 10 et 15 % !

Ce débat sera très important, parce qu'il concerne la France malheureusement vieillissante et touche à une préoccupation majeure des Françaises et des Français.

M. le président. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 244 rectifié *bis* est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Je rappellerai comment sont structurées les finances de la CNSA.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Parce qu'on ne le sait pas !

M. Yves Daudigny. Ses recettes propres, comprenant la CSG pour 1,15 milliard d'euros et la CSA pour 2,37 milliards d'euros, s'élèvent à 3,5 milliards d'euros.

Sur ces recettes propres, l'apport de la CNSA à l'ONDAM atteint 1,3 milliard d'euros, qui vient s'ajouter aux 14 milliards d'euros votés par le Parlement. L'objectif général des dépenses, l'OGD, représente bien le total de ces deux sommes.

Madame le rapporteur, j'ai salué l'honnêteté de votre rapport relatif au secteur médico-social. En l'occurrence, j'ai bien entendu vos arguments, mais l'on ne peut pas toujours décider de remettre à plus tard la solution à ce problème urgent et grave de l'APA.

Madame la ministre, je serais prêt à souscrire à votre argumentation s'il n'y avait pas ces fameux crédits non dépensés de la CNSA, l'an passé, de près de 150 millions d'euros. Vous avez décidé qu'ils seraient reversés à l'assurance maladie, mais ils viennent, en réalité, en déduction de la majoration de l'ONDAM réel cette année.

Comme il y a des crédits non dépensés, il serait de bonne politique, sans détruire aucunement les objectifs que vous avez indiqués tout à l'heure, qu'une part plus importante des recettes propres de la CNSA soit destinée au financement de l'APA et de la PCH.

Je maintiens donc l'amendement, monsieur le président.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. La reprise des 150 millions d'euros qui a été réalisée en 2009 n'a rien à voir avec les 300 millions d'euros que vous voulez retirer aux établissements médico-sociaux : il s'agit d'une mesure conjoncturelle qui porte sur des crédits momentanément inutilisés.

Votre amendement se traduit, au contraire, par un appauvrissement des ressources de soins des établissements. Vous faites une confusion entre les 150 millions d'euros de 2009 et les 300 millions d'euros que vous voulez retirer en 2010.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 244 rectifié *bis*.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 246 rectifié, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Desessard et Le Menn, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et des familles est complété par un paragraphe ainsi rédigé :

« VII. – Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard le 1^{er} juillet 2010 et après concertation avec les représentants des collectivités territoriales, un rapport proposant les mesures législatives et réglementaires nécessaires à une stabilité de la répartition de l'effort financier des collectivités territoriales et de l'État à compter de 2011 en matière de prestation de compensation du handicap et d'allocation personnalisée à l'autonomie. »

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Le rééquilibrage que nous avons souhaité et qui n'a pas été voté, n'épuise pas la question à laquelle nous serons dans l'obligation de répondre à terme. C'est pourquoi, au-delà de cette première correction, d'autres éléments de réponse doivent être recherchés.

C'est cette réflexion que nous proposons au Gouvernement d'entamer avec lui, sans attendre, sur le fondement d'un premier bilan que nous lui demandons d'établir à l'intention du Parlement.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. Monsieur le sénateur, je vous le redis, tout comme vous, je suis inquiète de la diminution des fonds qui sont transférés par la CNSA aux conseils généraux pour financer l'APA et la PCH.

M. Guy Fischer. Très bien !

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. Vous le savez, la commission des affaires sociales ne souhaite pas favoriser la multiplication des rapports. Toutefois, celui que vous proposez me paraît très important. Aussi, j'émet un avis favorable.

M. Guy Fischer. Très bien !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je demande la parole.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, permettez-moi de demander en premier lieu l'avis du Gouvernement.

Madame la ministre, vous avez la parole.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur le président, une fois de plus, je suis un roseau flexible entre vos mains ! *(Sourires.)* Il s'agit juste d'une petite douceur pour le président en cette matinée !

M. le président. J'y suis très sensible !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur le sénateur, vous demandez la remise d'un rapport.

Encore un rapport, dirais-je ! Ils sont nombreux sur ce sujet ; d'ailleurs, nous croulons littéralement sous leur poids ! J'espère, madame le rapporteur, que vous avez construit une bibliothèque en chêne massif, parce qu'il faut que les étagères soient solides ! *(Sourires.)*

La Cour des comptes vient d'ailleurs de faire le point sur la question à l'occasion de son rapport thématique consacré à la décentralisation, rapport excellent, comme d'habitude, auquel il n'y a pas grand-chose à ajouter.

Vous préconisez un rapport prévoyant des mesures relatives à la répartition des financements entre les collectivités locales et l'État.

C'est une vision qui me paraît assez réductrice. Nous devons aborder ce sujet dans sa globalité sans nous limiter à cet aspect.

Il nous faut surtout chercher des moyens de financement nouveaux : là est le fond de la question. Hier, Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée des aînés, a indiqué que ce débat se tiendrait au Sénat dans quelques semaines. Ce sera une excellente occasion d'examiner ce problème.

Pour l'heure, je ne suis pas favorable à l'inscription dans la loi d'un énième rapport.

M. Gilbert Barbier. Très bien !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le rapport en question ne me paraît pas utile. Si M. Daudigny veut des informations sur les voies envisageables pour rééquilibrer la contribution de l'État et celle des conseils généraux, je le renvoie au rapport que j'ai présenté à mi-parcours au nom de la mission commune d'information sur la prise en charge de la dépendance et la création du cinquième risque, présidée M. Philippe Marini.

M. François Autain. On attend le rapport définitif !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ce rapport comporte une série de propositions ayant été approuvées par les membres de la mission.

MM. François Autain et Guy Fischer. Pas par nous !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ce n'est pas le rapport définitif, mais les orientations proposées ont fait l'objet d'un assez large

consensus au sein de la mission et vont dans le sens des préoccupations exprimées par les auteurs de l'amendement. Je ne pense pas qu'un rapport supplémentaire apporterait quoi que ce soit de plus.

Le rapport de la mission comprend également des propositions visant à répondre aux interrogations légitimes de M. Cazeau sur les financements. J'espère surtout que nous pourrions retrouver une croissance et une économie plus dynamiques à partir de l'année prochaine, ce qui nous permettrait de mieux financer les dépenses liées à la prise en charge de la dépendance ou de la perte d'autonomie des personnes âgées. Comme l'a dit Mme la ministre, la difficulté essentielle est de trouver des ressources pour aller plus loin qu'aujourd'hui dans ce domaine, la situation actuelle étant très insatisfaisante et marquée notamment par un certain manque d'équité entre établissements.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Je remercie Mme le rapporteur d'avoir exprimé un avis favorable sur notre amendement.

Quant à vous, monsieur Vasselle, vous ne pouvez pas nous faire à chaque fois le coup du rapport qu'il faudrait lire ! Je connais depuis longtemps, dans le détail et presque par cœur le rapport de la mission présidée par M. Marini !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est bien !

M. Yves Daudigny. Il ne doit pas y avoir deux poids, deux mesures : lorsque le Gouvernement décide la création d'une commission pour répondre à un problème urgent, c'est une mesure très intelligente, mais lorsque nous demandons un rapport, c'est une suggestion à courte vue ! Des propositions intelligentes peuvent venir de tous les bords !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 246 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 23 est présenté par Mme Desmarescaux, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 157 est présenté par Mmes Jarraud-Vergnolle et Le Texier, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'application de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale relatif au forfait journalier ne peut conduire à faire descendre les ressources des personnes handicapées accueillies dans ces établissements en-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux adultes handicapés. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée par le relèvement à due concurrence du taux des contribu-

tions sociales visées aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur, pour présenter l'amendement n° 23.

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour le secteur médico-social. Les personnes handicapées accueillies dans les établissements médico-sociaux qui assurent un hébergement et/ou un entretien participent aux frais d'hôtellerie – hébergement, nourriture, blanchisserie.

Dans les établissements autres que les maisons d'accueil spécialisées, tels les foyers d'accueil médicalisés, les foyers de vie ou les foyers d'hébergement, c'est la personne handicapée qui prend en charge, à titre principal, ces frais d'hébergement et d'entretien.

Or l'article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles lui garantit un minimum de ressources mensuelles, en précisant que cette participation ne peut faire descendre ses ressources en dessous de 30 % de l'allocation aux adultes handicapés, l'AAH, à taux plein.

Dans les maisons d'accueil spécialisées, cette participation aux frais d'hébergement et d'entretien est forfaitaire : c'est le paiement du forfait journalier hospitalier par la personne handicapée. Dans cette hypothèse, la réglementation actuelle lui permet de conserver l'AAH à taux plein mais ne lui garantit pas un minimum de ressources mensuelles.

Ainsi, cette personne dispose *in fine* de ressources inférieures à 30 % de l'AAH : le paiement de trente jours de forfait journalier lui laisse actuellement 29,6 % du montant de celle-ci, et un peu moins de 21 % après l'augmentation de 2 euros du forfait, qui s'élève désormais à 18 euros.

Seules les personnes bénéficiaires de l'AAH et exonérées du paiement du forfait journalier hospitalier conservent 30 % de l'AAH à taux plein. Il en résulte une inégalité de traitement entre les personnes handicapées selon qu'elles sont soumises ou non au forfait journalier hospitalier et selon qu'elles sont accueillies en MAS ou en foyer.

Afin de corriger cette inégalité, cet amendement prévoit que l'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles dispose expressément que l'application de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale relatif au forfait journalier ne puisse conduire à faire descendre les ressources des personnes accueillies en MAS en dessous d'un montant minimal, que les personnes soient astreintes ou non au paiement du forfait journalier.

Un décret précisera que ce revenu minimum garanti est porté à 30 % du montant de l'allocation aux adultes handicapés, comme pour les personnes accueillies dans les autres établissements.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour présenter l'amendement n° 157.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Mon argumentation sera très semblable à celle de Mme Desmarescaux. Sans doute avons-nous auditionné les mêmes responsables d'associations...

L'article L. 344-5 du code de l'action sociale et des familles garantit que les frais d'hébergement et d'entretien des personnes handicapées accueillies dans les établissements mentionnés au b du 5° et au 7° du I de l'article L. 312-1 sont assurés par « l'intéressé lui-même sans toutefois que la

contribution qui lui est réclamée puisse faire descendre ses ressources au-dessous d'un minimum ». Ce minimum a été fixé par décret à hauteur de 30 % du montant de l'AAH.

Cependant, dans les maisons d'accueil spécialisées, la participation aux frais d'hébergement et d'entretien est forfaitaire. La situation réglementaire actuelle permet aux pensionnaires de conserver l'AAH à taux plein mais ne leur garantit pas un minimum de ressources mensuelles.

Ces personnes disposeront alors *in fine* de ressources inférieures à 30 % de l'AAH. Le paiement de trente jours de forfait journalier leur laisse actuellement 29,6 % de l'AAH, et un peu moins de 21 % après l'augmentation de 2 euros du forfait.

Il en résulte une inégalité de traitement entre les personnes handicapées selon qu'elles sont astreintes ou non au forfait journalier hospitalier et selon qu'elles sont accueillies en MAS ou en foyer.

Nous proposons donc que l'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles corrige cette inégalité en disposant que l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale relatif au forfait journalier ne puisse conduire les personnes accueillies en MAS à disposer de ressources inférieures au seuil fixé par l'article L. 344-5 dudit code.

Il est prévu qu'un décret précise que ce revenu minimum est porté à 30 % du montant de l'allocation aux adultes handicapés, comme pour les personnes accueillies dans les autres établissements.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité. Le Gouvernement est favorable à ces amendements, qui devraient recueillir l'unanimité.

M. Paul Blanc. Très bien !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Mme Bachelot-Narquin et moi-même tenons à garantir un reste à vivre équivalant à 30 % de l'AAH aux personnes handicapées accueillies en maisons d'accueil spécialisées, quelles que soient les évolutions futures du forfait journalier hospitalier. Nous avons travaillé ensemble sur ce dossier.

En effet, il est exact que l'augmentation du forfait hospitalier, par ailleurs souhaitable et nécessaire, conduit à remettre en cause l'égalité de traitement entre les personnes handicapées selon qu'elles sont accueillies en maisons d'accueil spécialisées ou en foyers d'accueil spécialisés. Les amendements permettront de remédier à cette difficulté.

Le Gouvernement lève le gage.

M. Paul Blanc. Très bien !

M. le président. Il s'agit donc des amendements identiques n^{os} 23 rectifié et 157 rectifié.

La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Ces deux amendements, qui font l'unanimité, répondent à une préoccupation majeure de l'UNAPIE, l'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés, exprimée notamment lors de la journée du handicap mental. Leur adoption permettra d'éviter une inégalité de traitement entre personnes handicapées.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'approuve bien entendu ces amendements présentés par Mmes Desmarescaux et Jarraud-Vergnolle.

Cependant, leur existence même m'amène à m'interroger sur la manière dont sont appliqués les textes votés par le Parlement.

En effet, en 2005, nous avons introduit dans le projet de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dont M. Paul Blanc était le rapporteur, une disposition tendant à fixer le reste à vivre à 30 % du montant de l'AAH au minimum pour les handicapés, qu'ils vivent à leur domicile ou soient hébergés dans des établissements médico-sociaux.

M. Paul Blanc. Exact !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je trouve donc particulièrement préoccupant que nous soyons maintenant obligés, au détour de l'examen d'un PLFSS, de confirmer notre décision en adoptant des amendements visant à garantir l'application effective de cette mesure. Cela signifie peut-être que nous n'avions pas bien fait notre travail de législateur à l'époque, ce qui devrait nous inciter à revoir l'ensemble du texte en question avec le Gouvernement, pour vérifier que n'existent pas d'autres cas de figure du même ordre. À défaut, nous serons à nouveau contraints, à l'avenir, de revenir sur nos pas comme nous le faisons maintenant.

M. François Autain. Eh oui !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 23 rectifié et 157 rectifié.

(Les amendements sont adoptés à l'unanimité.)

M. le président. L'amendement n^o 187, présenté par MM. Gouteyron et Leclerc, est ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 5126-5 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les établissements de santé délivrant des soins à domicile qui disposent d'une pharmacie à usage intérieur, les établissements médico-sociaux et les établissements de santé répondant à des conditions fixées par voie réglementaire, peuvent confier à une pharmacie d'officine la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, ainsi que des produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-11 et des dispositifs médicaux stériles. Les médicaments précités ne peuvent être ceux réservés à l'usage hospitalier.

« Les dispositions régissant les rapports, prévus ci-dessus, entre les établissements de santé et les pharmacies d'officine, sont précisées par voie réglementaire. »

La parole est à M. Dominique Leclerc.

M. Dominique Leclerc. Je souhaite tout d'abord rectifier cet amendement, cosigné par M. Gouteyron. Au troisième alinéa, nous souhaitons en fait viser les établissements de santé délivrant des soins à domicile qui ne disposent pas d'une pharmacie à usage intérieur, d'une part, et l'article L. 4211-1, d'autre part.

M. le président. Il s'agit donc de l'amendement n^o 187 rectifié, présenté par MM. Gouteyron et Leclerc, et ainsi libellé :

Après l'article 33 *quinquies*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 5126-5 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les établissements de santé délivrant des soins à domicile qui ne disposent pas d'une pharmacie à usage intérieur, les établissements médico-sociaux et les établissements de santé répondant à des conditions fixées par voie réglementaire, peuvent confier à une pharmacie d'officine la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments, ainsi que des produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 et des dispositifs médicaux stériles. Les médicaments précités ne peuvent être ceux réservés à l'usage hospitalier.

« Les dispositions régissant les rapports, prévus ci-dessus, entre les établissements de santé et les pharmacies d'officine, sont précisées par voie réglementaire. »

Veillez poursuivre, monsieur Leclerc.

M. Dominique Leclerc. Un amendement voté à l'Assemblée nationale à l'occasion de la discussion du projet de loi HPST prévoit que les établissements puissent se regrouper pour recruter un pharmacien interne.

Dans certaines zones géographiques, des établissements de santé de petite ou moyenne taille peinent en effet à rassembler toutes les compétences de pharmaciens et de préparateurs qui seraient nécessaires à la constitution et au bon fonctionnement d'une pharmacie à usage intérieur sur la base d'emplois à plein temps. Pour eux, former avec des établissements hospitaliers voisins un groupement de coopération sanitaire pharmaceutique pourrait être une bonne solution, à moyen et à long termes.

Toutefois, sur le terrain, très peu d'établissements hospitaliers sont effectivement en mesure d'organiser une prestation pharmaceutique de bonne qualité, à distance, pour le compte d'autres établissements.

Dans la majorité des cas, il ne leur est pas actuellement possible d'assurer une dispensation journalière individuelle nominative des médicaments pour leurs propres services internes. Dès lors, il est utile et pragmatique de prévoir un dispositif adapté aux établissements en question.

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

Mme Sylvie Desmarescaux, rapporteur. Les auteurs de l'amendement proposent une extension à de nouvelles catégories d'établissements, notamment les établissements médico-sociaux, du dispositif prévu à l'article 3 de la loi HPST.

Cet amendement semble répondre à des difficultés rencontrées sur le terrain. Dans la mesure où l'incidence financière d'une telle mesure n'est pas évidente, la commission s'en remet à la sagesse du Sénat.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur Leclerc, je partage votre souci d'apporter des solutions aux problèmes rencontrés par certains établissements situés dans des zones géographiques difficiles. Cela étant, votre amendement est, me semble-t-il, satisfait.

Les établissements médico-sociaux, notamment les EHPAD, ont d'ores et déjà la possibilité de s'approvisionner auprès d'une officine. Chaque établissement est libre de choisir la solution qui lui paraît la mieux adaptée à son fonctionnement. Les établissements de santé dont la taille ne justifie pas l'existence d'une pharmacie à usage intérieur, ou PUI, peuvent également recourir aux services d'une officine.

En ce qui concerne les établissements qui disposent d'une PUI, les services du ministère travaillent sur un projet de décret visant à introduire une certaine souplesse dans les modalités d'approvisionnement, ce qui devrait répondre à votre souhait, monsieur Leclerc. Ces établissements pourront alors avoir recours aux pharmaciens d'officine pour certains patients, en particulier ceux dont le domicile est éloigné, hors médicaments de la réserve hospitalière.

Au bénéfice de cette explication, monsieur le sénateur, je vous demande de bien vouloir retirer cet amendement.

M. le président. Monsieur Leclerc, l'amendement n° 187 rectifié est-il maintenu ?

M. Dominique Leclerc. Madame la ministre, je vous remercie d'avoir entendu mes préoccupations et de vous être engagée à prendre en compte, dans un prochain décret, les difficultés matérielles rencontrées notamment par certains établissements situés en zones rurales ou de montagne, territoires auxquels mon collègue Adrien Gouteyron est particulièrement attaché.

Je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 187 rectifié est retiré.

Article 34

Pour l'année 2010, outre une dotation destinée à financer une partie des dépenses d'installation de ces organismes, qui fera l'objet d'un rattachement par voie de fonds de concours, la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture, pour un montant correspondant aux dépenses afférentes aux emplois transférés par les organismes d'assurance maladie et aux crédits de fonctionnement s'y rapportant.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, sur l'article.

M. Bernard Cazeau. L'article 34 constitue une traduction concrète des dispositions figurant à l'article 118 de la loi HPST.

Les ressources des ARS sont, je le rappelle, de cinq ordres : une subvention de l'État, des contributions de la CNSA – la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – pour des actions concernant les établissements et services médico-sociaux, des ressources propres, des dons et legs des collectivités territoriales, sur la base du volontariat, enfin des contributions des régimes d'assurance maladie.

À cet égard, l'article 14 prévoit que « la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture ».

Une réunion interministérielle devrait très prochainement déterminer le montant correspondant « aux dépenses afférentes aux emplois transférés par les organismes d'assurance maladie et aux crédits de fonctionnement s'y rapportant » – dont la nature, je tiens à le souligner, n'est pas précisée dans l'article.

Une telle procédure paraît assez peu légitime pour déterminer le montant de cette contribution, dont le caractère démocratique ne doit faire aucun doute.

Dans l'exposé des motifs de l'article, cette procédure est présentée comme une dérogation réglementaire à la disposition résultant de l'article 118 de la loi HPST, alors même

que ce dernier impose que la contribution au financement des ARS soit discutée lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale. Comprenez qui pourra !

Dans ces conditions, mes chers collègues, à quoi servons-nous ? Il appartient pourtant au Parlement de veiller à ce que la contribution des régimes d'assurance maladie au fonctionnement des ARS n'excède pas les moyens que ces organismes consacraient auparavant aux activités transférées à ces dernières.

Les ressources de l'assurance maladie, nous le savons, ne sont pas pléthoriques.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Alors que celles de l'État le sont, c'est bien connu !

M. Bernard Cazeau. Elles n'ont pas pour vocation de financer le fonctionnement d'établissements publics de l'État.

Nous écouterons donc avec une grande attention les arguments de M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales sur ce sujet.

M. le président. L'amendement n° 332, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Par cet amendement kamikaze (*Sourires*), nous proposons, sans grand espoir il est vrai, la suppression de l'article 34, qui organise notamment le financement des agences régionales de santé par l'assurance maladie.

Madame la ministre, nous nous opposons à cette mesure qui fait supporter à l'assurance sociale le coût de votre politique d'étatisation de l'assurance maladie.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cela devrait vous réjouir, l'étatisation ! D'habitude, c'est vous qui la réclamez !

M. Paul Blanc. Dans la bouche d'un communiste, cela vaut son pesant d'or !

M. Guy Fischer. N'essayez pas de me déstabiliser, monsieur Blanc !

Les ARS se voient conférer des pouvoirs qu'aucune autre structure n'avait jamais détenus auparavant. Cela induira des dépenses importantes, que notre protection sociale semble, au regard de la situation des comptes sociaux, ne pas pouvoir assumer.

Par ailleurs, les principales missions confiées aux ARS – organisation de l'offre de soins et médico-sociale, gestion des établissements de santé dès lors que ceux-ci sont placés sous administration provisoire, impulsion aux regroupements d'établissements de santé – nous semblent relever davantage du budget de la nation que de celui de la sécurité sociale.

Les ARS seront dirigées par ce que nous appelons, dans notre jargon,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Des préfets sanitaires !

M. Guy Fischer. Des superpréfets sanitaires !

M. Nicolas About. Claude Evin !

M. Jean-Patrick Courtois. Un ancien ministre !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il y aura même parmi eux des hommes de gauche...

M. Nicolas About. C'est cela qui est inquiétant !

M. Guy Fischer. Certains seront des préfets de région. Il paraît que la liste a été supervisée par le Président de la République en personne !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 34, qui a trait au financement des ARS, est important.

Monsieur Fischer, je vous rappelle que le Sénat a tranché la question du financement des ARS par un vote, au mois de juillet dernier.

M. Guy Fischer. Je sais !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Les ARS recevront des contributions financières : qu'elles viennent de l'État ou de la CNAM, c'est toujours le contribuable français qui paie !

M. Guy Fischer. Dans un cas, c'est l'assuré social ! Que pensez-vous de cet article à titre personnel ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cela étant, à titre personnel, je partageais votre point de vue et je m'étais d'ailleurs exprimé en ce sens lors de l'examen du projet de loi HPST : les ARS se substituant *grosso modo* aux ARH, il m'aurait paru plus cohérent et logique de laisser à l'État le soin de les financer pour l'essentiel.

Cependant, le dispositif voté en juillet dernier repose sur une architecture qui peut justifier une contribution de la CNAM au fonctionnement des ARS, dans la mesure où certains personnels de l'assurance maladie ont été transférés à celles-ci.

Par conséquent, monsieur Fischer, je ne puis me prononcer favorablement sur votre amendement au nom de la commission des affaires sociales.

J'indique que je présenterai tout à l'heure un amendement tendant à évaluer le volume de crédits à transférer aux ARS.

M. Guy Fischer. Votre soutien m'a tout de même reconforté ! (*Sourires.*)

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Comme vient de l'expliquer excellemment M. le rapporteur général, le débat a été tranché. Les ARS regrouperont des services de l'État et de l'assurance maladie, en associant, à l'échelon régional, l'organisateur des soins et le gestionnaire du risque. Il est donc tout à fait normal que les moyens qui leur seront affectés reflètent cette double origine. La majeure partie du financement sera assurée par l'État, l'assurance maladie apportant sa contribution.

Par conséquent, je suis défavorable à cet amendement de suppression de l'article 34.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. La qualité des personnes figurant sur la liste des futurs directeurs généraux des agences régionales de santé a été soulignée.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. À juste titre !

M. François Autain. En effet, puisque l'on compte parmi elles, en particulier, un ancien ministre et un ancien directeur de la Mutualité française...

Madame la ministre, quelle sera leur échelle de rémunération, comparée, notamment, à celle des préfets de région ? J'ignore si vous pourrez me répondre, mais il serait intéressant que nous puissions disposer d'une telle information.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Combien M. Evin va-t-il percevoir ?

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je ne puis vous fournir sur-le-champ les chiffres que vous me demandez, monsieur Autain, mais je vous les communiquerai au cours du débat, en toute transparence. De toute façon, ces rémunérations sont publiques.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 332.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 24 rectifié, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La contribution pour l'année 2010 des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé correspond à une participation aux dépenses afférentes aux emplois transférés par les organismes d'assurance maladie ainsi qu'à une participation au titre d'actions de prévention, fixées au prorata de la période effective de fonctionnement de ces agences, dans la limite, en année pleine, de 135 millions d'euros pour les dépenses en personnel et de 40 millions d'euros pour les actions de prévention.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'ai déjà dévoilé en partie tout à l'heure le contenu de cet amendement, par lequel la commission des affaires sociales propose une nouvelle rédaction de l'article 34.

J'ai été très sensible, madame la ministre, au fait que le Gouvernement ait largement tenu compte de nos préoccupations, puisqu'il a déposé un amendement, transformé ensuite en sous-amendement, visant à compléter le nôtre sans en remettre en cause l'économie générale.

Nous avons en particulier jugé indispensable que soit chiffrée, dans toute la mesure possible, la participation de l'assurance maladie pour 2010, année de transition, au fonctionnement des ARS. Je ne doutais pas que, sur le principe, le Gouvernement partagerait cette position. À cet égard, je remercie une nouvelle fois Mme la ministre d'avoir accepté, lors de l'élaboration de la loi HPST, un amendement que j'avais déposé sur ce thème, avec le soutien de MM. About et Milon.

Dans son sous-amendement, le Gouvernement présente cependant une analyse et un chiffrage quelque peu différents de ceux que nous avons d'abord arrêtés. Nous avons donc décidé hier, en commission, de rectifier notre texte pour progresser plus vite vers un accord complet. Voici, rapidement résumées, les modifications que nous avons apportées à notre amendement.

Nous sommes tout à fait d'accord pour prévoir à l'article 34, puisque cela n'a pas été fait ailleurs, le transfert aux ARS des crédits du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires, crédits auparavant utilisés par les groupements régionaux de santé publique, dont les ARS reprennent les attributions. Cela nous paraît logique et cohérent.

Nous réévaluons notre estimation des dépenses de personnel, qui était sans nul doute trop basse, mais à un niveau qui reste équivalent au coût des moyens en personnel que les régimes d'assurance maladie – régime général, régime spécial des indépendants, Mutualité sociale agricole – consacraient aux activités reprises par les ARS.

Nous considérons en effet que la contribution de l'assurance maladie ne doit pas revêtir le caractère d'une subvention. L'efficacité devant être l'objectif, la rigueur s'impose à tous. Nous préférons que soit fixé un montant maximal de dotation en année pleine, qui sera utilisé au prorata de la durée de fonctionnement des ARS.

M. le président. Le sous-amendement n° 514 rectifié bis, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Amendement n° 24 rect., alinéa 2

I. – Après les mots : organismes d'assurance maladie insérer les mots : et aux crédits de fonctionnement s'y rapportant

II. – Remplacer le montant :

135 millions

par le montant :

173 millions

III. – Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Elle est fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je remercie M. le rapporteur général d'avoir levé un certain nombre de difficultés juridiques : son amendement précise la structure des contributions financières des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des ARS et tend notamment à supprimer de la rédaction de l'article 34 la mention du fonds de concours.

Par ailleurs, il était évidemment difficile de déterminer à l'euro près la contribution pour 2010 de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS, qui doit être fixée par le législateur. Néanmoins, vous proposez, monsieur le rapporteur général, d'en plafonner le montant, lequel sera naturellement calculé au prorata de la période de fonctionnement effectif des ARS, dont la création doit intervenir avant le 1^{er} juillet 2010. À cet égard, le plus tôt sera le mieux, bien entendu.

Je partage votre souci d'encadrer autant que possible le montant de la contribution, mais la rédaction que vous proposez appelle des observations.

En effet, elle omet d'inscrire dans le périmètre de la dotation les crédits de fonctionnement liés aux transferts d'emplois de l'assurance maladie vers les ARS. Or ces crédits sont indispensables à l'activité des agences. Vous avez d'ailleurs vous-même admis que le chiffrage retenu est insuffisant, ces transferts concernant non seulement le régime général, mais aussi le régime social des indépendants, le RSI, et la Mutualité sociale agricole, la MSA.

Au vu des premiers éléments de chiffrage disponibles, et pour tenir compte des incertitudes, il est donc nécessaire d'augmenter le plafond, celui que vous proposez ayant été calculé en année pleine. Afin d'éviter toute difficulté dans la fixation du niveau réel de la contribution, le sous-amendement du Gouvernement tend à le porter à 173 millions d'euros en année pleine.

Enfin, il importe de préciser dans l'article 34 que le montant définitif de la contribution de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS sera fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture.

M. le président. L'amendement n° 58, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

La contribution pour l'année 2010 des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé correspond à une participation aux dépenses afférentes aux emplois transférés par les organismes d'assurance maladie, fixée au prorata de la période effective de fonctionnement de ces agences, dans la limite de 110 millions d'euros en année pleine.

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis de la commission des finances. À la suite d'une initiative de M. Vasselle, la loi HPST dispose que le montant de la contribution versée par l'assurance maladie au fonctionnement des ARS sera fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale.

Cependant, compte tenu des difficultés liées à la mise en place des agences régionales de santé, qui interviendra en milieu d'année, l'article 34 prévoit que le financement des ARS repose à titre exceptionnel, pour l'année 2010, d'une part sur une dotation destinée à financer les frais d'installation des agences, qui fera l'objet d'un rattachement par voie de fonds de concours, d'autre part sur une contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie, dont le montant sera fixé par arrêté.

Sans méconnaître les difficultés rencontrées pour cette année de transition, je ne jugeais pas satisfaisant le renvoi à l'arrêté pour la fixation du montant de la contribution de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS au titre de 2010. C'est pourquoi la commission des finances a déposé l'amendement n° 58, qui vise à instaurer un plafonnement.

Nous avons initialement retenu le même plafond que la commission des affaires sociales, mais celle-ci, sans doute suite à la communication d'éléments nouveaux, a modifié son chiffrage, sans que la commission des finances ait pu se réunir pour rectifier son amendement.

C'est pourquoi je me rallierai à l'amendement de la commission des affaires sociales. Je note, madame la ministre, que, selon les informations dont je dispose, l'installation des agences régionales de santé interviendra au mieux au mois de juillet.

M. le président. L'amendement n° 58 est retiré.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je voudrais apporter quelques précisions à M. Jégou.

L'installation des agences régionales de santé ne rencontre pas de difficultés. Nous avons simplement tenu compte du calendrier législatif, l'examen du projet de loi HPST ayant pris du retard du fait de manœuvres d'obstruction sur un certain nombre de textes. (*M. Guy Fischer s'exclame.*)

L'opposition a le droit de suivre la stratégie qui lui convient ! Je ne porte pas de jugement de valeur, mais c'est un fait que la discussion du projet de loi HPST, qui aurait dû avoir lieu à la fin de 2008, a dû être repoussée au début de 2009, le vote final n'intervenant que le 24 juin dernier. Nous avons donc décalé d'autant l'installation des agences régionales de santé.

Pour le reste, le calendrier est parfaitement respecté. Un report de trois mois, au 1^{er} avril 2010, de la date limite d'installation des ARS m'aurait d'ailleurs suffi, mais le Parlement a eu la bonté de m'accorder un délai supplémentaire de trois mois, jusqu'au 30 juin 2010. Je le remercie de m'avoir concédé cette souplesse, dont j'essaierai de ne pas user : je maintiens l'objectif d'une installation des ARS à la fin du premier trimestre de 2010, tout se déroulant comme prévu, sans aucun retard dans le calendrier.

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 514 rectifié *bis* ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je remercie M. le rapporteur pour avis d'avoir retiré son amendement au profit de celui de la commission des affaires sociales, qui s'est effectivement réunie hier pour analyser aussi finement que possible les besoins de financement des ARS. Ce travail d'évaluation nous amène à considérer que fixer le plafond à 135 millions d'euros serait suffisant. Il ne nous paraît pas justifié de prévoir une marge de manœuvre plus large en portant ce montant à 173 millions d'euros, comme le demande le Gouvernement.

En conséquence, même si nous estimons que la rédaction que nous proposons pour l'article 34 suffit, nous pourrions accepter le sous-amendement s'il était rectifié afin d'en supprimer le II.

M. le président. Mme la ministre, acceptez-vous de rectifier votre sous-amendement selon la suggestion de M. le rapporteur général ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. La question cruciale est bien entendu celle du plafond de la contribution de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS. Le chiffrage présenté a été effectué de façon extrêmement fine et rigoureuse par nos services, sans aucun débordement. Vous connaissez l'intégrité et la compétence du secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, M. Jean-Marie Bertrand, et de ses collaborateurs.

Dans le détail, la contribution de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS se décompose en deux parties.

D'une part, elle est alimentée par une partie des crédits des fonds de prévention des trois régimes obligatoires d'assurance maladie correspondant aux crédits des groupements régionaux de santé publique, les GRSP. En 2009, ces crédits s'élevaient à 41,7 millions d'euros : 37,4 millions d'euros pour la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, la CNAMTS, 1,3 million d'euros pour le RSI et 3 millions d'euros pour la MSA.

D'autre part, la contribution comprend les moyens correspondant aux effectifs transférés des trois régimes aux ARS et les crédits de fonctionnement qui s'y rapportent. Les emplois transférés représentent 1 577 équivalents temps plein pour la CNAMTS, 43 pour le RSI et 73 pour la MSA. Les crédits de fonctionnement ne sont pas encore précisés-

ment évalués, mais ils recouvrent classiquement les diverses dépenses de fonctionnement liées aux personnels transférés. Au total, les ressources correspondant aux emplois et aux crédits de fonctionnement sont évaluées entre 120 millions et 160 millions d'euros pour la CNAMTS, et entre 10 millions et 13 millions d'euros pour le RSI et la MSA.

En résumé, sur ces bases, la contribution des trois régimes obligatoires d'assurance maladie devrait se situer à environ 42 millions d'euros pour les crédits de prévention, soit 30 millions d'euros pour neuf mois de fonctionnement des ARS : un plafond de 40 millions d'euros en année pleine ne pose donc pas de problème. Les dépenses de personnel et de fonctionnement des trois régimes concernés par les transferts devant s'établir, pour leur part, entre 130 millions et 173 millions d'euros, la prudence conduit à retenir le plafond de 173 millions d'euros.

Je rappelle, pour mémoire, que l'article 34 mentionnait également, dans sa rédaction initiale, une participation exceptionnelle aux dépenses d'installation des régimes obligatoires d'assurance maladie, d'un montant de 28 millions d'euros : 24 millions d'euros pour la CNAMST, 2 millions d'euros pour le RSI et 2 millions d'euros pour la MSA.

Voilà les éléments d'appréciation que je voulais vous soumettre. Le chiffre que je vous propose relève d'une démarche prudentielle et correspond à des évaluations extrêmement précises et loyales, menées sous la houlette du secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, pilote de l'installation des agences régionales de santé.

Je maintiens donc le sous-amendement n° 514 rectifié *bis* dans cette rédaction. Je remercie M. le rapporteur général d'en avoir accepté les I et III, mais la détermination du plafond de la contribution est évidemment un point crucial pour le bon fonctionnement des ARS.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je veux clarifier les choses et dissiper toute ambiguïté entre nous, madame la ministre.

Notre amendement intègre le I et le III du sous-amendement, que nous étions néanmoins prêts à accepter, pour vous être agréables, sous réserve de la suppression du II.

Dès lors que le Gouvernement considère que son sous-amendement forme un tout, la commission des affaires sociales ne peut émettre un avis favorable. Nous en reparlons, si nécessaire, en commission mixte paritaire.

En proposant un autre chiffre, il ne s'agit nullement, pour nous, de mettre en cause l'intégrité du secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales. Nous avons nous aussi procédé à une évaluation, qui s'inscrit d'ailleurs dans la fourchette indiquée par M. Bertrand lors de son audition par nos soins : selon lui, la contribution de l'assurance maladie au fonctionnement des ARS devait s'établir entre 110 millions et 150 millions d'euros au maximum, en intégrant tous les éléments que vous avez évoqués, madame la ministre. Nous avons procédé à des vérifications auprès de la CNAM, du RSI et de la MSA.

Par conséquent, nous nous estimons fondés à maintenir le chiffre de 135 millions d'euros. C'est pourquoi la commission souhaite s'en tenir à son amendement, dans la rédaction arrêtée hier.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. La commission des finances aurait elle aussi souhaité, afin de pouvoir travailler dans de bonnes conditions, obtenir communication de données plus précises.

J'ai reçu M. Bertrand, qui m'a donné les mêmes chiffres que ceux sur lesquels se fonde M. Vasselle. Certes, je conçois que des évolutions aient pu intervenir depuis...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. On travaille !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je n'en doute pas, madame la ministre !

Par ailleurs, la commission des finances espère que la mutualisation des moyens sera tout de même source d'économies. M. Bertrand, avec qui nous avons également abordé ce point, a dit que celle-ci aurait un coût au départ mais qu'elle devrait nous permettre de nous « y retrouver » ensuite...

En tout état de cause, j'espère également que le plafond, puisqu'il s'agit d'un plafond, ne sera pas atteint...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je l'espère aussi !

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. ... et que la mutualisation des moyens entraînera, je le répète, de réelles économies.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. M. le rapporteur pour avis a rappelé, à très juste titre, qu'il s'agissait d'un plafond. Bien entendu, l'arrêté pourra fixer la contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie à un niveau moins élevé.

M. Gilbert Barbier. Exactement !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cependant, mesdames, messieurs les sénateurs, vous comprendrez certainement que le montage d'une structure tout de même complexe, puisqu'il s'agit de fusionner sept services de l'État et de l'assurance maladie, puisse laisser place à une marge d'incertitude.

Le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales procède bien entendu à une analyse, en concertation étroite avec la MSA, le RSI et la CNAMTS. Il est assez logique que les évaluations du secrétariat général, menées en lien avec l'UNCAM, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, aient évolué. Cela n'implique d'ailleurs pas, globalement, un supplément de dépenses, puisqu'il s'agit de budgets d'ores et déjà mobilisés.

Je vous invite donc, du fait de la marge d'incertitude, à adopter une démarche prudentielle. Une chose est sûre : la contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie ne dépassera pas 173 millions d'euros et nous ferons tout, parce que nous y avons tous intérêt, pour que son montant soit moins élevé.

En revanche, si vous imposez un plafond trop bas, nous serons en grande difficulté. Je fais donc appel à la compréhension de M. le rapporteur général...

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. On verra en CMP !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. ... et de M. le rapporteur pour avis. Je vous demande de nous faciliter la mise en œuvre de cette importante réforme, tout en prenant l'engagement de calculer la contribution de l'assurance maladie au plus juste. Je le répète, il s'agit d'un plafond !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote sur le sous-amendement n° 514 rectifié *bis*.

M. Gilbert Barbier. Je me rallie à la proposition de Mme la ministre dans la mesure où elle s'engage, avec fermeté me semble-t-il, sur le fait que le montant de 173 millions d'euros est un plafond et qu'il ne sera pas obligatoirement atteint. Je lui demande de nous tenir informés, en cours d'année, de l'évolution des dépenses. À cette condition, je crois que nous pourrions la suivre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il n'y a aucune dépense supplémentaire pour l'assurance maladie !

M. Gilbert Barbier. On peut cependant regretter, madame la ministre, que la commission des affaires sociales et la commission des finances n'aient pu avoir un dialogue plus approfondi avec M. Bertrand pour déterminer plus strictement les besoins.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. On nous avait indiqué, lors de l'élaboration de la loi HPST, que ces réformes de structures étaient nécessaires pour permettre à la sécurité sociale de réaliser des économies...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il n'y a pas de dépenses supplémentaires !

M. François Autain. Excusez-moi, madame la ministre, mais vous voulez porter le plafond de 135 millions à 173 millions d'euros : l'écart n'est pas négligeable ! Peut-être ai-je mal compris,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Oui !

M. François Autain. ... mais, en tout cas, nous ne pourrions voter ni l'amendement de la commission des affaires sociales ni, à plus forte raison, le sous-amendement du Gouvernement.

Pour nous, ces réformes de structures doivent au contraire permettre de résorber le déficit de la sécurité sociale, et non pas servir à imputer à celle-ci des dépenses supplémentaires, comme y tendent cet amendement et ce sous-amendement.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Enfin, nous disposons de quelques chiffres, et je crois que nous pouvons remercier la commission des affaires sociales d'être parvenue à les obtenir, même s'il ne s'agit que d'un plafond.

Cela étant dit, nous ne participerons pas au vote, car les choses se sont passées de telle manière que nous ne sommes pas, à cet instant précis, en mesure de juger où se situe la vérité entre les chiffres avancés par le rapporteur général et ceux du Gouvernement.

Nous voulons bien vous faire confiance, madame la ministre, mais nous savons que, s'agissant de la sécurité sociale, les plafonds tendent à s'élever vertigineusement !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je crois qu'une incompréhension demeure.

Il s'agit ici non pas de prévoir un surcroît de dépenses plus ou moins utiles, mais de rassembler un certain nombre de services de l'État et de l'assurance maladie. On conçoit que les transferts de personnel qui accompagnent cette réforme

de structures puissent nécessiter des ajustements financiers, dont on ne connaît pas les montants exacts, mais qui ne sauraient être supérieurs à 173 millions d'euros.

Il n'y a donc aucune dépense supplémentaire, que ce soit pour l'État ou pour l'assurance maladie ; il s'agit seulement de tenir compte de transferts de personnel dont les coûts peuvent encore varier. C'est une opération totalement neutre sur le plan financier, mais, parce qu'il est difficile d'évaluer le coût de ces transferts, nous avons adopté une démarche prudentielle, conduisant à fixer un plafond de 173 millions d'euros. Nous constaterons par la suite, évidemment, ce qu'auront coûté exactement les transferts de personnel, mais il n'y a pas, je le répète, de charges supplémentaires.

Cette démarche prudentielle sera menée dans la plus grande transparence, monsieur Barbier. Je demanderai à M. Bertrand de vous rendre tous les comptes nécessaires, mesdames, messieurs les sénateurs : vous y avez absolument droit, et il se présentera devant vous autant de fois que vous le souhaitez.

J'insiste par ailleurs sur le fait que si le Parlement fixe un plafond trop bas, les personnels transférés aux ARS ne pourront tout simplement pas être payés !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est faux !

M. le président. La parole est à M. Nicolas About, pour explication de vote.

M. Nicolas About. Mme la ministre m'a beaucoup ému, et presque convaincu... (*Sourires.*) Je suis donc tenté de me tourner vers notre rapporteur général pour lui demander de faire un geste. J'ai le sentiment qu'il faut donner à Mme la ministre les moyens qu'elle réclame, sachant qu'elle rendra ensuite les comptes qu'à juste titre vous exigez, monsieur Vasselle.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Merci !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous assistons à un débat de fond, qui porte sur quelques dizaines de millions d'euros, entre Mme la ministre et M. le rapporteur général. Au-delà de la querelle de chiffres, il s'agit en tout cas de transférer des fonds de la sécurité sociale aux ARS pour assurer le financement de ces dernières.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Pour assurer le financement des transferts de personnel ! C'est ce qu'a décidé la loi.

M. Guy Fischer. Il s'agit donc bien de la mise en place des ARS, et nous voyons clairement quels sont les enjeux.

Pour ma part, je voudrais aborder un problème qui, de toute évidence, est sous-estimé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. On ne va pas rouvrir le débat sur les ARS !

M. Guy Fischer. Je rappelle que c'est M. Van Rœckeghem – le proconsul ! – qui nous a annoncé que, depuis 2001, il y avait eu 11 000 suppressions d'emploi à la sécurité sociale.

Je n'oublie pas qu'à l'heure actuelle la révision générale des politiques publiques est en marche et que les conventions d'objectifs et de moyens pèsent de plus en plus sur les choix de gestion de la sécurité sociale. Dans ce contexte, l'affectation de moyens à la mise en place des ARS aura des conséquences sur l'emploi, dont la situation va continuer à se dégrader.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Au moins ce débat aura-t-il eu l'utilité de démontrer que le Sénat se préoccupe de la gestion des deniers publics. Disant cela, je ne prétends nullement, madame la ministre, que le Gouvernement ne s'en soucie pas ! Que l'on ne me fasse pas dire ce que je ne veux pas dire !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je vous remercie...

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Premièrement, nous avons le souci de déterminer le plus finement possible les moyens nécessaires au financement de la réforme et au fonctionnement des ARS. Je tenais à l'affirmer haut et fort, car la rigueur n'est pas l'apanage de certaine commission autre que celle des affaires sociales, contrairement à ce que l'on peut entendre ici ou là, soit dit sans vouloir faire de procès à quiconque...

Deuxièmement, madame la ministre, j'ai plutôt tendance à m'inscrire en faux contre votre affirmation selon laquelle si nous limitons le plafond à 135 millions d'euros, le personnel transféré ne serait pas payé. Je trouve que vous êtes allée un peu loin en disant cela, car nous n'aurions pas retenu ce plafond si un tel risque existait !

Troisièmement, le haut de la fourchette que M. Bertrand nous avait indiquée, à savoir 150 millions d'euros, offrait déjà une marge de manœuvre très confortable. En effet, lorsque nous avons voté cette réforme dans le cadre de l'élaboration de la loi HPST, c'était bien pour permettre des économies d'échelle. Si les ARS doivent coûter aussi cher, voire plus cher, que les ARH, je suis au regret de vous dire, madame la ministre, que nous ne pouvons plus vous suivre !

M. Alain Gournac. Très bien !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La réforme doit conduire à des économies d'échelle, et il importe que chacun fasse preuve de rigueur ! Or prendre une marge de sécurité aussi importante que celle que vous proposez, madame la ministre, serait adresser un mauvais signal quant à la volonté réelle du Gouvernement de réaliser des économies en matière de fonctionnement des structures administratives de notre pays, notamment pour ce qui concerne les dépenses de santé ! (*M. Alain Gournac approuve.*) M. Bertrand et vous-même devez en être conscients. Nous pensions que fixer un chiffre intermédiaire inciterait chacun à se plier à cette exigence d'économie.

Dans le même temps, nous avons pris soin de ne pas mettre en cause les crédits nécessaires au paiement du personnel. En outre, nous n'avons pas remis en question les crédits destinés aux actions de prévention, puisque nous avons repris le montant de 40 millions d'euros.

Madame la ministre, Mme Dini va maintenant dire quelle position elle souhaite voir adopter par la commission des affaires sociales sur votre sous-amendement. Sans doute fera-t-elle écho à l'intervention de M. About, mais je vous préviens que si les dépenses atteignent le plafond fixé, je ne vous lâcherai pas, l'année prochaine, lorsque nous examinerons les crédits destinés au fonctionnement des ARS ! Nous procéderons alors, si nécessaire, à toutes investigations sur pièces et sur place auprès des ARS pour veiller à ce que celles-ci fassent preuve d'un minimum de rigueur dans leur fonctionnement !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Mais qu'est-ce que ces menaces ?

M. Guy Fischer. « Vif incident entre M. le rapporteur général et Mme la ministre » ! (*Sourires.*)

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

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. M. le rapporteur général a énoncé très sévèrement ce que je voulais exprimer sous forme de souhait.

Vous nous avez précisé, madame la ministre, que l'enveloppe demandée pour les ARS était simplement équivalente à celle qui avait été allouée aux ARH au titre de 2009. Cet argument m'a convaincue, et il me semble que nous devons vous donner les moyens de mettre en place les ARS.

Cela étant, M. le rapporteur général a raison de souligner que cette restructuration doit permettre de faire des économies. Ce ne sera évidemment pas possible la première année, mais nous comptons bien que ce le sera les années suivantes.

Je vous demande, madame la ministre, de bien vouloir mettre à notre disposition, au début de l'année prochaine, un comparatif très précis entre les dépenses de fonctionnement des ARH et les moyens qu'il est prévu d'affecter aux ARS pour 2010.

M. Guy Fischer. On fera des économies sur le dos des assurés sociaux !

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. En conclusion, j'invite le Sénat à voter le sous-amendement du Gouvernement.

M. Guy Fischer. C'est scandaleux ! Nous voterons contre !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. M. le rapporteur général a insisté, avec une certaine alacrité, pour que tout se déroule dans la plus grande transparence. Dont acte, monsieur le rapporteur général.

M. Guy Fischer. C'est ça !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je n'ai aucunement et je n'ai jamais eu l'intention de dissimuler quoi que ce soit. Vous êtes parfaitement dans votre rôle quand vous affirmez que le Parlement devra exercer le contrôle le plus fin et le plus précis possible : non seulement je l'accepte, mais j'y souscris.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Parfait !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je vous transmettrai tous les éléments nécessaires.

Ce sous-amendement ne relève absolument pas d'une mesure de facilité, visant à m'accorder une confortable marge budgétaire. Ne disposant pas de toutes les données concernant les transferts de personnel, je souhaite simplement ne pas me trouver en difficulté pour payer les salaires.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous sommes d'accord sur ce point.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il ne s'agit de rien d'autre. Il n'est évidemment pas dans mes intentions d'être un ministre dépensier.

M. Gilbert Barbier. Il n'y a pas de fonds secrets ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je le voudrais bien, mais la réponse est non ! (*Sourires.*)

Les ARS ont été conçues pour optimiser les dépenses de l'État et de l'assurance maladie.

M. Guy Fischer. Pour faire des économies !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je partage là encore vos vues, monsieur Vasselle ! Au cours de ce débat, nous avons constaté que des marges de progression existaient en matière d'efficacité. Nous sommes d'accord sur ce point.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Les outils que nous mettons en place sont faits pour gagner en efficacité.

M. Guy Fischer. Nous avons voté contre les ARS, et nous avons bien fait !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je souscris donc à votre démarche, sur la méthode comme sur le fond.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 514 rectifié bis.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je ne prends pas part au vote.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Je m'abs tiens.

M. Guy Fischer. Le groupe CRC-SPG vote contre !

M. Bernard Cazeau. Le groupe socialiste également.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 24 rectifié, modifié.

M. Guy Fischer. Le groupe CRC-SPG vote contre.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 34 est ainsi rédigé.

Article 35

- ① I. – Le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins, mentionné à l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale, est fixé à 228 millions d'euros pour l'année 2010.
- ② II. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés est fixé à 264 millions d'euros pour l'année 2010.
- ③ III. – Le montant de la dotation globale pour le financement de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionnée à l'article L. 1142-23 du code de la santé publique, est fixé à 70 millions d'euros pour l'année 2010.
- ④ IV. – Le montant de la participation des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires est fixé à 44 millions d'euros pour l'année 2010.

M. le président. L'amendement n° 25, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 1

Remplacer le montant :

228 millions

par le montant :

200 millions

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Une fois encore, il s'agit de modifier un chiffre !

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 fixait la dotation du Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins, le FIQCS, à 240 millions d'euros. La commission des affaires sociales avait proposé de réduire celle-ci à 200 millions d'euros, afin de tenir compte de l'important fonds de roulement dont dispose le FIQCS. Cette modification a été refusée par le Gouvernement. Or, compte tenu de l'état de consommation des crédits, le PLFSS pour 2010 rectifie la dotation du FIQCS pour 2009, la ramenant à 190 millions d'euros.

Le présent amendement tend à tirer les conséquences de cet épisode en abaissant à 200 millions d'euros la dotation du FIQCS, soit 10 millions d'euros de plus par rapport à la dotation pour 2009 telle qu'elle aura été arrêtée à l'occasion de l'examen du PLFSS pour 2010. Je signale que le FIQCS dispose encore de plus de 117 millions d'euros de fonds de roulement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur le rapporteur général, la dotation du FIQCS inscrite dans le PLFSS correspond à un équilibre. Certains membres de la Haute Assemblée auraient d'ailleurs souhaité qu'elle soit beaucoup plus importante et étaient opposés à ce qu'elle soit ramenée à 228 millions d'euros. Un certain nombre d'éléments ont été transmis au Sénat, notamment des tableaux de consommation des crédits.

Le FIQCS représente un outil très important des politiques de lutte contre la désertification médicale, et il convient à cet égard de suivre une démarche non seulement quantitative, mais aussi qualitative. Je sais que vous y êtes d'ailleurs vous-même très attaché, monsieur le rapporteur général.

Une dotation de 228 millions d'euros me paraîtrait bien calibrée dans cette perspective. Dans le cadre de la mise en place des ARS et de la lutte que nous menons contre la désertification médicale, le recours au FIQCS sera certainement de plus en plus important. La loi HPTS a en effet confié de nouvelles charges au FIQCS : le financement des aides aux réseaux de santé, pôles de santé, maisons de santé, établissements de santé ayant signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'ARS ; le financement des contreparties financières des contrats pour l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins ; le financement des allocations des engagements de service public pour les étudiants, lesquelles ont fait l'unanimité dans cette assemblée ; enfin, le cas échéant, l'indemnisation des médecins ayant signé un contrat santé solidarité.

À travers ce fonds, nous finançons donc à la fois des mesures existantes, dont le coût reste à évaluer, et des mesures nouvelles. Je partage votre souci d'une gestion ajustée du fonds, comme en témoigne le montant prévu pour l'année 2010, mais je trouve votre proposition sévère, monsieur le rapporteur général, compte tenu des nouvelles charges qui incombent au FIQCS. Je demande donc le retrait de l'amendement ; à défaut, le Gouvernement émettra un avis défavorable.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mme la ministre vient de justifier les besoins du FIQCS en déclinant l'ensemble de ses missions,

anciennes et nouvelles. Il est vrai que chaque loi de financement de la sécurité sociale comporte une extension du champ de compétence de ce fonds, dont les crédits ne peuvent donc que progresser.

Toutefois, madame la ministre, je suis prêt à parier que lorsque vous préparerez le prochain PLFSS avec M. Woerth, s'il vous manque une dizaine de millions d'euros, vous demanderez la rectification de la dotation du FIQCS, pour ramener son montant de 240 millions d'euros à 220 millions, 210 millions ou 200 millions d'euros, en fonction de vos besoins...

M. François Autain. C'est déjà arrivé !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Nous verrons bien !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cela permettra de rendre plus acceptables les chiffres que vous présenterez dans le PLFSS pour 2011 ! Cela étant, je n'insiste pas : la commission a clairement montré sa volonté de coller le plus possible à la réalité des besoins. Souhaitant conserver une marge très confortable pour ne pas être gênée dans le lancement des actions que vous financez par le biais du FIQCS, vous me demandez encore un petit effort supplémentaire, après celui que j'ai déjà consenti à l'instant. Je vais retirer cet amendement pour vous être agréable, mais il n'en sera peut-être pas de même pour celui qui suit ! *(Rires.)*

M. le président. L'amendement n° 25 est retiré.

L'amendement n° 513, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Pour l'année 2010, une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie, dont le montant est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'intérieur, contribue au financement de l'équipement et du fonctionnement du dispositif d'interconnexion visé au quatrième alinéa de l'article L. 6311-2 du code de la santé publique dans les établissements de santé autorisés à comporter une ou plusieurs unités participant au service d'aide médicale urgente conformément au premier alinéa de l'article L. 6311-2. »

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cet amendement important porte sur un sujet sur lequel j'ai beaucoup travaillé avec ma collègue Michèle Alliot-Marie quand elle était ministre de l'intérieur. Il s'agit du financement du réseau Antares.

En application de la loi n° 2004-811 du 13 août 2004 relative à la modernisation de la sécurité civile, deux réseaux de communication interconnectables ont été créés : Acropol pour les services de police et Antares pour les sapeurs-pompiers et les SAMU, les services d'aide médicale urgente.

L'intérêt du réseau Antares est de sécuriser les communications des SAMU en cas d'augmentation importante du nombre d'appels et de permettre une meilleure coordination avec les autres acteurs de la sécurité civile. Les frais de déploiement, de développement et d'exploitation du réseau Antares ont été pris en charge par le ministère de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales. Il est néanmoins prévu que les établissements de santé sièges des SAMU qui en bénéficient acquittent une quote-part de ces frais, ce qui me paraît logique.

M. François Autain. Non !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cette dernière a été fixée à 4,77 millions d'euros pour 2009, et à un montant comparable pour 2010. Les sommes correspondantes avaient été prises en compte en 2009 dans le calcul de la dotation nationale des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation, les MIGAC. Elles ont également été intégrées dans la construction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour 2010, proposé à l'article 37 du présent projet de loi.

Les frais de communication des SAMU, comme l'ensemble de leurs frais de fonctionnement, sont en effet mis à la charge de l'assurance maladie, sous la forme de dotations MIGAC versées aux établissements sièges. Les modalités pratiques initialement envisagées de versement des contributions par les établissements se révélant trop complexes – il s'agissait d'un versement à un fonds de concours géré par le ministère de l'intérieur –, il est proposé de leur substituer à titre exceptionnel, en 2010, une contribution sous la forme d'une participation directe de l'assurance maladie.

Le fonds serait donc abondé par une dotation de l'assurance maladie fixée par arrêté, qui correspondrait aux montants dus pour 2009 et 2010. L'opération est donc neutre pour l'assurance maladie, puisque la dotation MIGAC sur laquelle était imputée initialement cette contribution sera gelée à due proportion du montant figurant dans l'arrêté, mais elle modifie l'imputation de ces dépenses, qui sortent du champ de l'ONDAM, ce qui justifie l'introduction d'une telle mesure dans le PLFSS. La participation des SAMU au réseau Antares est un exemple parmi d'autres de bonne coopération entre ces derniers et les autres acteurs de la sécurité civile, coopération essentielle à la bonne prise en charge médicale de la population en situation d'urgence. Nous avons en fait supprimé de la tuyauterie entre l'assurance maladie et le réseau Antares.

M. François Autain. On en installe une autre !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est une simplification, mais les montants ne sont pas modifiés.

M. François Autain. Ce changement de tuyauterie n'annonce rien de bon !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. L'assurance maladie continuera de verser au ministère de l'intérieur une quote-part aux dépenses de fonctionnement du réseau Antares, mais sans plus passer par les établissements sièges.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Comme l'a dit Mme la ministre, la modification du dispositif proposée ne changera rien pour l'assurance maladie, mais je constate néanmoins que celle-ci est vraiment prise pour une vache à lait,...

M. Guy Fischer. Voilà !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. ... appelée à financer un certain nombre de dépenses qui sont plutôt du ressort de l'État. Certains jugeront peut-être mes propos caricaturaux, mais telle est bien mon impression ! *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.)*

M. Guy Fischer. Bravo, monsieur le rapporteur général !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Et on se plaindra ensuite que le déficit de la branche maladie se creuse année après année sans que l'on soit en mesure de le maîtriser ! Il faudra bien, un jour ou l'autre, mettre les points sur les « i », sinon nous n'en sortirons jamais !

La participation financière de l'assurance maladie au fonctionnement du réseau Antares par le biais des MIGAC n'était pas une meilleure chose que le dispositif présenté par le Gouvernement : il s'agit de toute façon, pour l'assurance maladie, d'une dépense induite. Je ne crois pas qu'il faille persister dans cette voie, alors que nous essayons de recadrer un peu les comptes.

Cet amendement relève d'une problématique voisine de celle de la pandémie grippale. Je rappelle, à la suite de Mme la ministre, que la loi du 13 août 2004 a prévu l'interopérabilité des réseaux de communication radioélectrique des services publics qui concourent aux missions de sécurité civile. Deux réseaux ont été créés : Acropol pour la police et Antares pour les sapeurs-pompiers et les SAMU.

Le Gouvernement nous propose de faire financer une partie du déploiement du réseau Antares par une dotation de l'assurance maladie. Une telle proposition ne nous semble pas raisonnable : la sécurité civile faisant partie des missions régaliennes de l'État, celui-ci doit la prendre en charge entièrement. Cela relève des crédits du ministère de l'intérieur ! (M. Guy Fischer applaudit.)

Vous nous dites, madame la ministre, que les établissements de santé utilisent ce réseau, qui concourt donc à leur activité. C'est tout à fait exact, mais les établissements de santé bénéficient également de toutes sortes d'infrastructures nécessaires à leur bon fonctionnement, en particulier le réseau routier, sans que l'on demande pour autant à l'assurance maladie de les financer.

M. François Autain. Très bien !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je ne suis donc pas enclin à émettre un avis favorable sur cet amendement, même si vous invoquez comme principal argument, pour sa défense, sa neutralité financière pour l'assurance maladie, qui apportait auparavant sa contribution au travers des dotations aux MIGAC. L'occasion nous est ici donnée de faire le point et de recadrer les choses.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. L'assurance maladie ne finance évidemment pas intégralement le réseau Antares, sa contribution représentant seulement 7 % des charges de fonctionnement de celui-ci.

M. François Autain. C'est encore trop !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il n'est pas contestable, mesdames, messieurs les sénateurs, que les frais de communication des SAMU soient mis à la charge de l'assurance maladie. Dans la mesure où les SAMU utilisent le réseau Antares, il est juste que cela donne lieu au versement d'une quote-part par l'assurance maladie.

Le recours à ce système de communication performant, mis en place par le ministère de l'intérieur, est inhérent à l'activité des SAMU, et ne peut être séparé de leur fonction de soins. Dans ces conditions, il est parfaitement logique et légitime que l'assurance maladie participe au financement du réseau Antares. En versant une quote-part de 7 %, elle ne fait que payer son dû !

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Comme l'a très bien dit M. le rapporteur général, la permanence des soins doit être prise en charge par l'État, dont la sécurité civile est une mission régalienn.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. On paie bien le téléphone !

M. François Autain. Il est donc anormal que la sécurité sociale finance les SAMU. (Mme la ministre s'étonne.) Mais oui, madame la ministre : l'ensemble des soins prodigués avant l'hospitalisation relèvent des services d'urgence, qui doivent être assurés par l'État.

M. le rapporteur général a indiqué qu'il n'était « pas enclin » à donner un avis favorable sur cet amendement du Gouvernement ; si cela signifie bien qu'il s'y oppose, comme nous avons cru le comprendre, nous le suivrons.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je trouve tout de même curieux le raisonnement de M. Autain. Il y a dix minutes, il m'a reproché de vouloir étatiser l'assurance maladie.

M. Guy Fischer. C'est moi qui l'ai dit !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Dont acte, il m'arrive de vous confondre ! (Sourires.)

Maintenant, il préconise l'étatisation d'une fonction essentielle de l'assurance maladie : qui peut douter que le fonctionnement des SAMU relève de celle-ci ? Si l'État doit financer la permanence des soins, autant supprimer carrément l'assurance maladie !

MM. Guy Fischer et François Autain. C'est ce que vous êtes en train de faire !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Pas du tout ! Si l'on adopte votre raisonnement, de proche en proche, l'ensemble des dépenses de santé relèvera de l'État. Soyons sérieux, cela ne tient pas !

Les services d'urgence utilisent un certain nombre d'opérateurs et de services, qu'ils rémunèrent. Il est donc tout à fait logique que l'assurance maladie paie une quote-part correspondant à l'utilisation du réseau de communication Antares, qui, par ailleurs, est principalement financé par le ministère de l'intérieur. Les hôpitaux paient bien le téléphone !

M. François Autain. On n'a pas à financer les frais de fonctionnement du ministère de l'intérieur !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 513.

(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse par le bureau, le Sénat, par assis et levé, adopte l'amendement.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 35, modifié.

(L'article 35 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 35

M. le président. Je suis saisi de trois amendements identiques.

L'amendement n° 408 est présenté par M. Revet.

L'amendement n° 454 est présenté par MM. Milon, P. Blanc, Laménie, Houpert et Barbier et Mmes Sittler et Panis.

L'amendement n° 491 est présenté par Mme Payet, MM. About, A. Giraud, Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste.

Ces trois amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au 5° de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « d'exercice », sont insérés les mots : « , sans pouvoir minorer celle-ci du fait de formes particulières d'exercice comme dans le cadre de maisons de santé, de pôles de santé ou en coopération avec des établissements de santé délivrant des soins à domicile ou des établissements et services sociaux et médico-sociaux ».

L'amendement n° 408 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Marc Laménie, pour présenter l'amendement n° 454.

M. Marc Laménie. Il est important que les professionnels libéraux puissent coopérer avec des établissements sanitaires et médico-sociaux sans que la participation des caisses d'assurance maladie au financement de leurs cotisations soit pour autant réduite.

Cet amendement tend donc à préciser que des distinctions peuvent être opérées sur ce plan en fonction du lieu géographique d'installation ou d'exercice, mais non entre l'exercice libéral « classique » et celui qui est organisé dans le cadre d'une coopération avec un service de soins infirmiers à domicile, un SSIAD, ou un établissement d'hospitalisation à domicile. Il s'agit de rétablir une certaine cohérence du cadre conventionnel.

M. le président. La parole est à Mme Anne-Marie Payet, pour présenter l'amendement n° 491.

Mme Anne-Marie Payet. Je fais mienne l'argumentation développée par mon collègue. Il est en effet important que les professionnels libéraux puissent s'engager dans une coopération avec des établissements sanitaires et médico-sociaux sans que leur statut conventionnel s'en trouve amoindri sur le plan de la participation des caisses d'assurance maladie au financement de leurs cotisations, comme on l'observe pourtant aujourd'hui.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ces amendements portent sur le statut des infirmiers libéraux qui coopèrent avec des établissements médico-sociaux, en particulier les services de soins infirmiers à domicile, les SSIAD. Ces professionnels ne bénéficient pas, contrairement aux autres infirmiers libéraux, de la prise en charge d'une part de leurs cotisations sociales par l'assurance maladie.

Les amendements identiques tendent à mettre fin à cette situation. La commission des affaires sociales souhaiterait toutefois que cette question soit étudiée de manière plus approfondie, car les SSIAD reçoivent une dotation censée prendre en compte cette différence. L'adoption d'une telle mesure apparaîtrait donc prématurée.

Peut-être les explications du Gouvernement inciteront-elles nos collègues à retirer leurs amendements.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je me suis déjà longuement expliquée sur ce sujet hier soir. J'ai bien pris la mesure des difficultés des SSIAD, mais il ne me semble pas opportun que l'assurance maladie prenne en charge les cotisations des infirmiers qui y font des vacations, car cela ouvrirait la porte à de nombreuses demandes reconventionnelles d'autres praticiens qui assurent également des vacations au sein de ces structures.

Le Gouvernement a pris l'engagement d'étudier un remodelage de la tarification des soins assurés par les SSIAD. Il est préférable de s'engager dans cette voie plutôt que dans celle que vous préconisez, monsieur Laménie, madame Payet, car elle correspond davantage à la doctrine. Je pense que vous serez sensibles à cet argument.

Des amendements similaires ont été repoussés tout à l'heure, ceux-ci devraient l'être également. J'émet en tout cas un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Laménie, l'amendement n° 454 est-il maintenu ?

M. Marc Laménie. Compte tenu des précisions apportées par Mme la ministre et par M. le rapporteur général, je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 454 est retiré.

Madame Payet, l'amendement n° 491 est-il maintenu ?

Mme Anne-Marie Payet. Non, monsieur le président, je le retire également.

M. le président. L'amendement n° 491 est retiré.

L'amendement n° 492, présenté par Mme Payet, MM. About, A. Giraud, Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le sixième alinéa du I de l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Il finance des actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé sur la base d'honoraires respectant les tarifs conventionnés, notamment pour :

« – permettre le traitement des urgences par les maisons de santé sur une plage horaire la plus large possible ;

« – développer au sein ou en partenariat avec les maisons de santé des missions de santé publique (prévention et éducation à la santé) ;

« – et, dans les zones définies comme déficitaires ou fragiles en offre de soins, créer et maintenir des maisons de santé. »

La parole est à Mme Anne-Marie Payet.

Mme Anne-Marie Payet. L'objet de cet amendement est de favoriser le développement des maisons pluridisciplinaires de santé, afin de lutter activement contre les déserts médicaux. La multiplication de telles structures permettrait de maintenir l'offre médicale dans les secteurs définis comme déficitaires ou fragiles.

Pour ce faire, notre amendement tend à préciser et à élargir les missions susceptibles d'être dévolues aux maisons de santé. En effet, le code de la sécurité sociale énonce déjà qu'il appartient au Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins de financer des actions favorisant un exercice pluridisciplinaire et regroupé des professionnels de santé.

Nous prévoyons également que les regroupements puissent avoir pour fonction de permettre le traitement des urgences sur une plage horaire la plus large possible ou de développer au sein de ces maisons des missions de santé publique telles que la prévention ou l'éducation à la santé.

Notre amendement tend à prévoir, enfin, que le FIQCS puisse financer la création de maisons de santé dans les zones les plus déficitaires, exclusivement à partir de fonds publics.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est ce que fait déjà le FIQCS !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Pourquoi pas ? Nous sommes favorables à tout ce qui peut favoriser le développement des maisons de santé. Faut-il pour cela recourir au FIQCS ou envisager d'autres dispositifs ? Je laisse le soin à Mme la ministre de répondre à cette question, mais il me semble que le FIQCS finance déjà la création de maisons de santé. (*Mme la ministre opine.*)

M. Gilbert Barbier. Tout à fait !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Encore faut-il que les projets soient de bonne qualité, mais j'imagine difficilement que le FIQCS puisse financer un projet insatisfaisant.

En conclusion, la proposition n'est pas inintéressante. La commission s'en remet à l'avis du Gouvernement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Comme d'habitude, la démarche de Mme Payet est excellente : nous devons absolument favoriser le développement des maisons de santé pluridisciplinaires. C'est précisément d'ores et déjà l'une des missions du FIQCS, qui, en 2008, a financé 57 maisons de santé pluridisciplinaires, dont 20 sont déjà opérationnelles ; 7 projets sont en cours de finalisation, et 30 font l'objet d'une étude de faisabilité. S'agissant des maisons médicales de garde, 146 projets ont été financés, 98 ont vu leur convention renouvelée, 34 sont en cours de conventionnement et 16 nouveaux projets ont été présentés. Votre demande est donc déjà satisfaite, madame la sénatrice.

M. le rapporteur général a souligné à très juste titre l'importance de la qualité des projets, qui doit être évaluée attentivement. Il ne s'agit pas, en effet, de créer des maisons de santé pluridisciplinaires qui resteront vides, comme cela arrive sur notre territoire. Il convient donc de vérifier la qualité des acteurs et des porteurs de projets.

Je veux aussi que ces maisons de santé pluridisciplinaires soient les lieux d'expérimentation de nouveaux modes de rémunération, autres que le paiement à l'acte. Je suis allée, il y a quelques semaines, à La Guerche-de-Bretagne, chez M. Méhaignerie, visiter l'une de ces structures financées par le FIQCS, où de tels modes de rémunération ont été mis en place, en collaboration avec le pôle de santé pluridisciplinaire « Ty Lann » de Bréhan.

Je souhaite en outre que les aides soient plus spécialement destinées aux quartiers en difficulté. C'est ainsi que j'ai doublé le montant de subvention pouvant être accordé par le FIQCS pour les zones urbaines sensibles : il est désormais de 100 000 euros.

Votre amendement est d'ores et déjà satisfait, madame la sénatrice. Je vous demande de bien vouloir le retirer.

M. le président. Madame Payet, l'amendement n° 492 est-il maintenu ?

Mme Anne-Marie Payet. J'accepte de le retirer, monsieur le président, mais j'avoue que la réponse de Mme la ministre m'étonne quelque peu.

En effet, j'avais déjà déposé cet amendement lors de l'examen du projet de loi HPST, et Mme la ministre, qui y était tout à fait favorable, m'avait alors suggéré de le représenter dans le cadre de la discussion du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale...

M. le président. L'amendement n° 492 est retiré.

L'amendement n° 339, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

La seconde phrase du premier alinéa du III de l'article L. 221-1-1 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « ainsi que par des représentants des centres de santé »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Nous proposons de compléter la composition du Fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins en donnant aux centres de santé la possibilité d'être représentés au sein de son comité national.

En effet, nous considérons que les centres de santé, dont la vocation est de favoriser l'accès à des soins de qualité pour tous en s'appuyant sur une démarche de santé prenant en charge le patient dans sa globalité, en fonction du contexte social et environnemental, peuvent assurer, grâce à leur longue expérience du travail collectif, un meilleur pilotage du FIQCS.

En outre, permettre leur représentation au sein du comité national du FIQCS constituerait à notre sens un signal positif adressé à ces structures. Surtout, ce serait témoigner d'une reconnaissance envers des professionnels de santé qui ont fait le choix d'un exercice à la fois salarié et collectif.

Madame la ministre, nous avons eu une discussion très intéressante sur les centres de santé à l'occasion de l'élaboration de la loi HPST.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je suis une militante de ces centres !

M. Guy Fischer. Je le reconnais !

M. François Autain. Bien sûr ! Vous nous en avez d'ailleurs donné la preuve hier soir !

M. Guy Fischer. Vous avez reconnu l'intérêt de leur spécificité et convenu qu'il était nécessaire de réinventer le mode d'exercice des professionnels de santé, avec notamment les maisons de santé, pour lutter contre les problèmes de démographie médicale. Or cela passe, tous les jeunes professionnels de santé le disent, par une valorisation de l'exercice collectif.

Même si cet amendement n'est pas de nature à répondre à tous les défis qui se présentent à nous, nous sommes convaincus que son adoption permettrait de favoriser la reconnaissance de ce mode d'exercice particulier de la médecine dans les instances les plus importantes. Il s'agit d'envoyer un signal positif aux professionnels de santé qui peuvent encore hésiter à exercer de manière collective, dans les centres de santé ou les maisons médicales. Cela entraînerait peut-être une augmentation du nombre de dossiers présentés, et donc une consommation accrue des crédits du FIQCS.

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

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Il me semble difficile de prévoir une représentation des centres de santé au sein du comité national du FIQCS, car ils seraient à la fois juge et partie.

C'est la raison pour laquelle je vous demande, mon cher collègue, de bien vouloir retirer votre amendement. L'argumentation que développera Mme la ministre vous y incitera sans doute également.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Je voudrais vous rassurer, monsieur Fischer : l'important, c'est que les centres de santé puissent bénéficier des aides du FIQCS, au titre des contreparties financières accordées dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qui seront signés avec l'agence régionale de santé, contreparties qui seront décidées par cette dernière.

Je rappelle que les centres de santé seront représentés, à ma demande, au sein de la conférence régionale de santé et de l'autonomie, ainsi qu'au sein de la commission chargée d'organiser les soins, qui sera chargée d'examiner les demandes d'aide. Soyez donc complètement rassuré, monsieur Fischer : les centres de santé émergent au FIQCS ! (*Sourires.*)

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. C'est un amendement que l'on reverra l'année prochaine !

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 339 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Je le maintiens, monsieur le président, parce que nous souhaitons vraiment que les centres de santé puissent être représentés au sein du comité national du FIQCS.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Je souhaite profiter de cette occasion pour clarifier le débat qui s'est tenu hier soir sur les centres de santé.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. « Autain, le retour » ! (*Sourires.*)

M. François Autain. Avant toute chose, je tiens, madame la ministre, à remercier vos services, qui ont eu l'amabilité de me transmettre un exemplaire du *Journal officiel de la République française* du 19 avril 2003, auquel vous vous êtes référée. Je les en remercie d'autant plus que j'y trouve confirmation de mes propos...

En effet, vous nous avez dit que les centres de santé percevaient une allocation de 46 euros par patient. En réalité, ces 46 euros correspondent à la contribution de la Caisse nationale d'assurance maladie au financement des centres de santé en raison de l'exercice collectif.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Oui !

M. François Autain. Il s'agit donc d'un forfait attribué par patient adhérent à une « démarche qualité fondée sur la continuité et la coordination des soins »,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Oui !

M. François Autain. ... ce qui suppose la nomination d'un médecin coordinateur au sein du centre de santé. Tous les patients ne sont donc pas concernés, contrairement à ce que vous avez indiqué hier soir.

Cela n'a donc rien à voir avec le forfait de 40 euros attribué aux professionnels de santé libéraux pour la prise en charge des ALD, les affections de longue durée.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. C'est heureux !

M. François Autain. Par ailleurs, comme vous le savez, le rapport de Mme Dominique Acker a mis en évidence l'absence de transposition des dispositions qui concernent les médecins exerçant à titre libéral et les centres médicaux.

Ainsi, les centres de santé ne bénéficient pas du complément de rémunération accordé aux médecins libéraux qui participent au dépistage des cancers colorectaux, ni de la rémunération attribuée à ces derniers au titre de la permanence des soins, pas plus qu'ils ne disposent des kits de dépistage rapide des angines. Ils ne bénéficient pas non plus du même mode de subvention pour la télétransmission des fiches de soins, car, contrairement aux professionnels libéraux, qui bénéficient d'une rémunération pour chaque feuille de soins télétransmise, ils sont payés au forfait. De plus, contrairement aux pharmaciens, ils ne peuvent mettre à la disposition du public des bornes interactives Ameli en libre service.

Madame la ministre, les centres de santé qui ont fait le choix d'un exercice collectif de la médecine n'attendent pas, bien entendu, que l'on transpose à leur cas toutes les dispositions appliquées aux professionnels de santé libéraux ; ils souhaitent seulement, à juste titre me semble-t-il, être pleinement associés aux négociations, dont rien ne justifie à ce jour qu'ils soient exclus.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Un centre de santé ne perçoit évidemment pas 46 euros pour un patient qui vient une seule fois en consultation !

M. Nicolas About. Eh non !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. C'est évident ! Il ne perçoit ce forfait que pour un patient adhérent.

De la même façon, en médecine libérale, le forfait ALD de 40 euros est versé au médecin traitant, et non pas à tout praticien que le patient consulterait une unique fois ! C'est tout à fait logique ! Vous faites là un mauvais procès, monsieur Autain. Il est également évident que ces forfaits ne sont pas versés à chaque consultation ! Sinon, où irait-on ? Cela porterait le prix d'une consultation aux alentours de soixante euros ! Votre argumentation est absurde, monsieur Autain !

En revanche, vous avez soulevé un vrai problème concernant le dépistage des angines et celui des cancers colorectaux,...

M. François Autain. Ah, mon intervention n'est pas inutile...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. ... mais je renvoie la balle aux centres de santé, car c'est à eux, et non aux médecins salariés qu'ils emploient, que l'on pourrait accorder les compléments de rémunération en question.

M. Nicolas About. Oui !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Cela nous imposerait de renégocier la convention avec les centres de santé. Or, ceux-ci ne le veulent pas, parce qu'ils souhaitent conserver le forfait de 46 euros pour chaque patient adhérent tout en bénéficiant de celui de 40 euros accordé au titre du suivi d'un patient atteint d'une ALD. Il est vraiment impossible d'accéder à une telle demande, car c'est vouloir

le beurre et l'argent du beurre ! Je suis entièrement d'accord pour leur conserver le forfait de 46 euros et envisager de leur octroyer les éléments de rémunération que vous avez évoqués, mais ils ne peuvent pas tout avoir. Il ne faut tout de même pas se moquer du monde !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 339.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 336, présenté par Mme Pasquet, MM. Autain et Fischer, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 315-19 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré six alinéas ainsi rédigés :

« Les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent déroger à l'obligation de dépôt auprès de l'État pour les fonds qui proviennent :

« – des dépôts de garanties et cautionnements reçus des résidents ;

« – des recettes des activités annexes ;

« – des recettes d'hébergement perçues du résident dans la limite d'un mois des recettes de l'espèce ;

« – des excédents affectés à la réserve de compensation ;

« – des excédents de trésorerie résultant de leur cycle d'activité. »

II. – La perte de recettes résultant pour l'État du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Par cet amendement, nous proposons d'étendre au secteur médico-social une possibilité déjà ouverte dans le domaine sanitaire, celle de placer une partie de la trésorerie.

Il s'agit de permettre aux établissements concernés de bénéficier indirectement de ressources supplémentaires. Elles sont particulièrement attendues par les établissements qui créent de nouvelles places.

En effet, les représentants des associations gestionnaires d'établissements sociaux et médico-sociaux que nous avons rencontrés nous ont fait part des difficultés qu'ils éprouvaient à obtenir des financements en amont de la création de places, du fait qu'ils ne perçoivent les crédits destinés à l'investissement que sur présentation d'une facture, c'est-à-dire une fois que les places nouvelles ont été créées.

S'il s'agit certes là d'une mesure de bonne gestion, elle est nécessairement restrictive, puisque seuls les établissements qui disposent d'une avance de trésorerie suffisante peuvent investir dans ces conditions.

La mesure que nous proposons serait de nature à faciliter, pour certains établissements, l'investissement, d'autant que nous entendons réserver cette possibilité aux seuls fonds qui proviennent des dépôts de garantie ou cautionnements versés par les résidents, des recettes tirées des activités annexes ou encore des excédents affectés à la réserve de compensation.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. M. Fischer a beaucoup d'idées...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il se lance dans le capitalisme !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Voilà qu'il souhaite permettre aux établissements du secteur social et médico-social de dégager des produits financiers en plaçant leur trésorerie ! Sans doute notre collègue a-t-il l'arrière-pensée de ralentir par ce moyen la progression de l'ONDAM médico-social ...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Sans doute !

M. Guy Fischer. Ce n'est pas ce que j'ai dit !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est peut-être une bonne idée, madame la ministre ? Qu'en pensez-vous ?

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Nous allons y réfléchir ! Pour l'heure, je veux vous sauver de vous-même, monsieur Fischer, et de cet agenouillement devant le capitalisme triomphant, en émettant un avis défavorable sur votre amendement. *(Sourires.)*

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est pour vous rendre service, mon cher collègue !

M. Guy Fischer. Madame la ministre, je vous rendrai la monnaie de votre pièce !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est le cas de le dire !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 336.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 249, présenté par M. Le Menn, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny, Desessard et Lise, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 6152-6 du code de la santé publique, il est inséré un article ainsi rédigé :

« Art. L... – Des expérimentations relatives à l'annualisation du temps de travail des praticiens des hôpitaux peuvent être prévues dans les établissements de santé publics des départements et régions d'outre-mer et des collectivités d'outre-mer, pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la loi n°... du... de financement de la sécurité sociale pour 2010. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les modalités de ces expérimentations, les établissements qui en sont chargés, les conditions de mise en œuvre et d'évaluation. »

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Plusieurs établissements publics de santé des départements et des collectivités d'outre-mer font face à de grandes difficultés de recrutement et de fidélisation des praticiens hospitaliers.

La présente mesure a pour objet de permettre, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, à un praticien hospitalier de remplir ses obligations de service à l'hôpital sur une période condensée de six mois et d'exercer une autre activité, en dehors de l'hôpital, pendant les six autres mois de l'année.

Il faut rappeler qu'une telle disposition avait été introduite par l'Assemblée nationale et le Sénat dans la loi HPST, mais qu'elle avait été censurée par le Conseil constitutionnel, au motif qu'une loi doit préciser la durée des expérimentations qu'elle prévoit.

Nous représentons donc cette disposition, en précisant cette fois que la durée de l'expérimentation sera de trois ans.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement m'interpelle, et je trouve quelque peu curieuse cette façon de voir les choses. Cette démarche est-elle sous-tendue par l'idée que l'on manquerait de professionnels de santé outre-mer...

M. François Autain. C'est le cas !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. ... et qu'il conviendrait donc d'inciter des praticiens de métropole à venir y exercer six mois par an ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Ce ne serait pas mal !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je laisse à Mme le ministre le soin de s'exprimer sur ce sujet. Nous nous en remettons à l'avis du Gouvernement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il s'agit d'une excellente idée !

M. François Autain. Ah !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Compte tenu des réels problèmes de démographie médicale que connaît l'outre-mer, une annualisation du temps de travail des praticiens hospitaliers est une piste à explorer très sérieusement.

Toutefois, une telle disposition constitue incontestablement un cavalier social.

M. François Autain. Cela avait échappé à la présidence. Elle n'a pas bien travaillé !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je parle sous le contrôle de M. le rapporteur général, qui confirmera sans doute mon analyse ! Si cette disposition était adoptée, elle serait bien évidemment censurée par le Conseil constitutionnel.

Il s'agit en fait d'une question d'ordre strictement réglementaire, et je prends devant vous l'engagement de publier prochainement un texte sur ce sujet. C'est une piste que nous prenons en considération.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, confirmez-vous l'irrecevabilité de cet amendement au titre de l'article L. O. 111-3 du code de la sécurité sociale ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je confirme qu'il s'agit bien d'un cavalier social, monsieur le président.

M. le président. Par conséquent, l'amendement n° 249 est irrecevable.

L'amendement n° 59, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le IV de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Les sommes dues au titre des actions du fonds sont prescrites à son profit dès lors qu'elles n'ont pas fait l'objet, soit d'un agrément ou d'une décision attributive de subvention, dans un délai d'un an à compter de la notification ou de la publication de l'acte de délégation des crédits du fonds, soit d'une demande de paiement justifiée dans un délai de trois ans à partir du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les droits ont été acquis.

« Les dispositions de l'alinéa précédant sont applicables aux sommes déléguées antérieurement à la date de leur entrée en vigueur. »

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Madame la ministre, j'attire depuis longtemps l'attention sur l'important fonds de roulement du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés, le FMESPP.

À de nombreuses reprises, je me suis interrogé sur un risque de surdotation de ce fonds. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 m'avait d'ailleurs donné raison en prévoyant un gel de ses crédits pour 2008 et leur nette diminution pour 2009.

Madame la ministre, mes interrogations sur la bonne gestion du fonds ont également été validées par les conclusions d'une récente mission de l'Inspection générale des finances, aux termes desquelles une part importante du fonds du roulement du FMESPP consisterait en crédits non engagés par les agences régionales de l'hospitalisation et en crédits engagés au titre d'opérations qui ont finalement été purement et simplement abandonnées.

La mission a préconisé la mise en place d'une procédure de « déchéance », au profit du fonds, de ces crédits non délégués. Le présent amendement tend donc à reprendre tout simplement cette proposition.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Avis favorable.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Voilà encore un excellent amendement de M. le rapporteur pour avis ! L'avis est favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 59.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, après l'article 35.

L'amendement n° 338 rectifié, présenté par MM. Autain et Fischer, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 35, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet sur le bureau des Assemblées, au plus tard le 30 juin 2010, un rapport sur le prix des médicaments génériques en France par comparaison avec les autres pays européens.

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. La question des prix des médicaments génériques en France soulève de nombreuses interrogations.

Certains affirment qu'ils seraient parmi les plus élevés d'Europe. Cela serait sans doute dû au niveau également élevé des prix des médicaments princeps vendus chez nous et expliquerait que les laboratoires pharmaceutiques déposent prioritairement leurs produits en France afin d'obtenir un prix de vente important et de le faire valoir ensuite ailleurs en Europe.

D'autres, au contraire, prétendent qu'ils seraient parmi les plus bas d'Europe.

La complexité de la situation est par ailleurs mise en lumière dans le rapport intitulé *Industrie du médicament : mettre la fiscalité en perspective*, où l'on peut lire qu'« il est difficile de porter un jugement sur le niveau des prix des génériques vendus en France. En effet, l'association des laboratoires internationaux de recherche (LIR) relève, dans sa plate-forme 2008, que « la France reste l'un des pays où les prix des génériques sont, dans de nombreux cas, les plus élevés » et préconise de « faire davantage participer le générique à l'efficacité du marché ». De son côté, le LEEM – il s'agit du syndicat des industries pharmaceutiques –, dans son dernier bilan économique annuel, note que « pour les autres produits, souvent plus anciens, la France se caractérise par un faible niveau de prix, y compris globalement pour les génériques ». [...] Votre rapporteur spécial souhaite donc que les services du ministère de la santé puissent apporter des précisions quant au niveau réel des prix des génériques. »

Par ailleurs, selon une étude de l'institut de recherche IMS Health, « contrairement à d'autres pays d'Europe, la France – et ses comptes de l'assurance maladie – tire un profit minimal de ces produits. [...] En France par exemple, la différence de prix entre le générique et le médicament premier est de 40 % quel que soit le nombre de produits en compétition. En Suède, les baisses atteignent 80 % par rapport au prix du princeps dès que 8 produits sont en concurrence. Résultat : l'assurance maladie française paie les génériques deux fois plus cher que les Scandinaves et les Anglais. »

Dans l'intérêt des comptes sociaux, il nous semblerait donc à la fois important et urgent d'y voir plus clair. Par conséquent, nous demandons la remise d'un rapport sur ce thème, ou à défaut la communication d'éléments d'information. S'il apparaissait que les prix des génériques sont plus élevés chez nous que dans la plupart des autres pays d'Europe, des mesures pourraient alors être envisagées.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. M. Autain n'abandonne pas : il a déposé des amendements sur pratiquement sur tous les articles !

M. François Autain. C'est un regret ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Non, cela nous permet de profiter de votre agréable participation au débat ! (Sourires.)

La commission n'est pas favorable à cet amendement, d'autant que c'est déjà le septième ou le huitième rapport demandé par M. François Autain !

M. François Autain. Mais vous les avez tous refusés !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Celui-ci ne présenterait guère d'intérêt, car seuls sont connus les prix faciaux des médicaments génériques, sans qu'apparaissent les remises, qui sont très difficiles à connaître.

M. Jean-Jacques Jégou, rapporteur pour avis. Les fameuses marges arrière !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Vous me rétorquez que ce n'est pas une raison pour ne pas tenter de les découvrir.

M. François Autain. Mieux vaut ne pas les connaître !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cela dépend !

M. Guy Fischer. Vous êtes contre la transparence ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Non, nous n'y sommes pas opposés, monsieur Fischer !

Nous demandons le retrait de cet amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je souscris à la volonté de M. Autain d'obtenir des informations sur un sujet qu'il connaît bien. Je le renvoie au site du Comité économique des produits de santé, le CEPS. Il y trouvera des éléments extrêmement détaillés.

Je lui rappelle en outre que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit une nouvelle économie de 200 millions d'euros grâce à une baisse des prix des médicaments génériques.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 338 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 35 bis

- ① I. – La dernière phrase de l'article L. 644-2 du code de la sécurité sociale est complétée par les mots : « , dans des conditions déterminées par décret, notamment concernant l'adaptation du mode de calcul des cotisations et des prestations ».
- ② II. – L'article L. 723-6 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ③ « Un décret en Conseil d'État détermine les conditions dans lesquelles le mode de calcul de la cotisation et des prestations du régime d'assurance décès et invalidité est adapté pour l'affiliation des conjoints-collaborateurs. » – (Adopté.)

Articles additionnels après l'article 35 bis

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

Les quatre premiers sont identiques.

L'amendement n° 194 est présenté par M. Gouteyron.

L'amendement n° 333 est présenté par MM. Autain et Fischer, Mmes Pasquet, David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

L'amendement n° 409 est présenté par M. Revet.

L'amendement n° 496 est présenté par MM. About et A. Giraud, Mme Payet, M. Vanlerenberghe et les membres du groupe Union centriste.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le 3° de l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médicosocial ».

II. – Le 1° de l'article L. 162-9 du même code est complété par les mots : « ainsi que pour les orthophonistes, la durée minimum d'expérience professionnelle acquise au sein d'un établissement sanitaire, social ou médicosocial ».

L'amendement n° 194 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Guy Fischer, pour présenter l'amendement n° 333.

M. Guy Fischer. Cet amendement ne manquera pas de susciter quelques réactions, comme cela avait été le cas lors de sa première présentation, à l'occasion de la discussion du projet de loi HPST, en juillet dernier.

En effet, les établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, qui contribuent dans une large mesure à la formation des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes, sont les premières victimes de la pénurie de professionnels, tant il est vrai qu'une fois obtenu leur diplôme, ceux-ci se dirigent, dans leur très grande majorité, vers le secteur libéral.

Nous savons que cet amendement suscite beaucoup d'émotion chez les professionnels de santé.

Mme Muguette Dini, *présidente de la commission des affaires sociales*. Il n'a pas consulté les travailleurs !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Il se moque du dialogue social !

M. Guy Fischer. Mais non !

Je tiens à le dire ici, nous comprenons leur choix : nous savons que les études de masseur-kinésithérapeute sont très coûteuses et que la rémunération des orthophonistes est, dans les établissements publics, à peine supérieure au SMIC.

Il n'en demeure pas moins que cette situation, aggravée par la faiblesse du *numerus clausus*, met en grande difficulté les établissements et provoque le découragement, puis le départ, des autres membres de l'équipe soignante.

Lors de nos débats de juillet dernier, alors que nous faisons référence à la disposition rendant obligatoire, pour les infirmiers, l'exercice à l'hôpital, vous nous aviez répondu, madame la ministre, que la comparaison n'était pas valable dans la mesure où cette disposition avait fait l'objet, avant son inscription dans la loi, d'une négociation conventionnelle.

Cette négociation, nous vous avons demandé de l'engager dans le cas qui nous occupe, or force est de constater qu'elle n'a même pas commencé. C'est la raison pour laquelle nous redéposons aujourd'hui cet amendement.

Naturellement, notre intention est avant tout de susciter le débat pour que des solutions puissent être envisagées en vue de mettre un terme à cette situation, car nous sommes conscients de n'avoir pu affiner suffisamment le dispositif présenté, faute de temps.

Notre proposition vous laisse perplexe, madame la ministre, je le sais bien,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, *ministre*. Plus sceptique que perplexe !

M. Guy Fischer. ... mais les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux doivent pouvoir enfin compter dans leurs équipes des professionnels dont les patients ont besoin. Il y a là un véritable problème, sur lequel nous souhaitons attirer l'attention, tout en sachant que nous n'obtiendrons pas de réponse aujourd'hui.

M. le président. L'amendement n° 409 n'est pas soutenu.

La parole est à M. Adrien Giraud, pour présenter l'amendement n° 496.

M. Adrien Giraud. L'objet de cet amendement est de transposer au régime des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes le dispositif mis en œuvre pour les infirmiers en matière d'exercice libéral.

Ce dispositif prévoit une durée minimale d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement de santé avant toute installation.

En effet, tout comme les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes doivent beaucoup, pour leur formation, aux établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux.

Pourtant, une majorité d'entre eux s'orientent, dès le diplôme obtenu, vers un exercice libéral. C'est un problème dont les syndicats représentatifs des deux professions concernées sont aujourd'hui parfaitement conscients. Notre amendement tend à y répondre, mais pas de manière autoritaire. C'est pourquoi il vise non pas à créer directement une obligation de durée minimale d'exercice en établissement, mais à permettre son instauration par voie conventionnelle. En vertu du dispositif présenté, les conventions nationales des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes pourraient prévoir d'imposer une durée de service minimale en établissement.

M. le président. L'amendement n° 455 rectifié, présenté par MM. Milon, P. Blanc, Laménie, Houpert et Barbier et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le 3° de l'article L. 162-12-9 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : « ainsi que celles relatives à la durée minimum d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

II. – Le 1° de l'article L. 162-9 du même code est complété par les mots : « ainsi que pour les orthophonistes, la durée minimum d'expérience professionnelle acquise au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social ».

III. – À défaut de conclusion avant le 30 juin 2010 d'un avenant conventionnel, pris en application des

articles L. 162-9, L. 162-12-9 et L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, organisant pour les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes la durée minimale d'expérience professionnelle acquise en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social pour être conventionnés, un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale modifie à cet effet les dispositions conventionnelles applicables avant le 15 septembre 2010.

La parole est à M. Marc Laménie.

M. Marc Laménie. Cet amendement reprend celui que vient de présenter M. Giraud et le complète par un paragraphe III visant à rappeler les conséquences négatives de la faiblesse du *numerus clausus* sur de nombreux établissements. Dans certains territoires, la situation est aujourd'hui particulièrement alarmante et l'on constate des effets cumulatifs. Le surcroît de travail lié au manque de personnels de rééducation conduit au découragement et au départ des salariés présents.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Les auteurs de ces amendements mettent le doigt sur une difficulté réelle rencontrée par les établissements médico-sociaux. Cela étant, le concours des professionnels de santé en question ne leur fait pas défaut puisque les masseurs-kinésithérapeutes et les orthophonistes qui exercent à titre libéral travaillent aussi dans ces établissements.

La question en dissimule sans doute une autre, celle de la rémunération de ces professionnels. Je sais par exemple que les établissements pour handicapés, notamment les foyers occupationnels, rencontrent de très grandes difficultés pour trouver des psychologues et des médecins libéraux psychiatres qui acceptent de venir travailler à la vacation.

M. Nicolas About. Eh oui !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Peut-être la rémunération n'est-elle pas suffisamment motivante ! Mme la ministre pourra certainement nous éclairer sur le paiement des vacations, le salariat et le temps partiel dans ces établissements.

Les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux contribuent largement, il est vrai, à la formation des masseurs-kinésithérapeutes et des orthophonistes. Or ceux-ci, cela a été rappelé, s'orientent le plus souvent, dès leur diplôme obtenu, vers un exercice à titre libéral. Alors même que les besoins sont importants, de nombreux établissements font face à une pénurie de ces professionnels.

Il est proposé, pour remédier à cette situation, que les professionnels concernés acquièrent avant leur installation une durée minimale d'expérience professionnelle en équipe de soins généraux au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social, à l'image de ce qui existe déjà pour les infirmiers libéraux.

Cette obligation pourrait être la juste contrepartie de la participation des établissements à la formation des professionnels. En outre, on peut espérer qu'elle susciterait des vocations et inciterait certains professionnels à rester en établissement à l'issue de cette année obligatoire plutôt qu'à s'installer en libéral. Cela permettrait de pallier, au moins en partie, le manque de personnels de rééducation dont souffrent les établissements concernés.

C'est la raison pour laquelle la commission des affaires sociales a considéré qu'elle pouvait se montrer favorable à de telles dispositions, qui, au cas où le Gouvernement ferait preuve d'une certaine frilosité à leur égard, pourraient être appliquées au moins à titre expérimental.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Le Gouvernement n'est pas frileux, il est perplexe !

Monsieur le rapporteur général, je m'en réfère à votre expertise en ce domaine : il est clair qu'il s'agit là d'un cavalier social et qu'une telle disposition n'a pas à figurer au sein d'une loi de financement de la sécurité sociale. Elle sera retoquée par le Conseil constitutionnel !

M. François Autain. Et alors ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je souhaite toutefois approfondir le sujet.

Vous avez raison, nos établissements médico-sociaux sont aujourd'hui confrontés à un réel problème. Connaissant la réalité du terrain, tous ici en avons conscience.

Je ne pense pas que cette question puisse faire l'objet d'une décision unilatérale de la Haute Assemblée. Une concertation minimale me paraît nécessaire.

M. Guy Fischer. Bien sûr !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. J'ai bien compris, monsieur Fischer, qu'à travers votre amendement, vous en appelez au dialogue social. Un vrai travail doit s'engager entre l'assurance maladie et les organisations représentatives des professionnels.

M. Guy Fischer. Oui !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Les ministères de la santé et des relations sociales s'inscrivent totalement dans cette démarche.

J'aurais pu me contenter de répondre aux auteurs de ces amendements que les dispositions qu'ils proposent constituent un cavalier social. J'ai préféré, afin de prouver ma bonne volonté en la matière, leur apporter une explication substantielle, sous le bénéfice de laquelle je leur demande de retirer leurs amendements.

Bien entendu, je prends l'engagement que le ministre des relations sociales et moi-même lancerons une concertation sur ce thème avec les différents partenaires concernés.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il ne s'agit pas d'un cavalier social, car l'adoption de ces amendements pourrait avoir une incidence financière. (*Mme la ministre fait une moue dubitative.*)

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 333 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 333 est retiré.

Monsieur Giraud, l'amendement n° 496 est-il maintenu ?

M. Adrien Giraud. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 496 est retiré.

Monsieur Laménie, l'amendement n° 455 rectifié est-il maintenu ?

M. Marc Laménie. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 455 rectifié est retiré.

L'amendement n° 420, présenté par MM. Milon, Houpert et Barbier et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le premier alinéa de l'article L. 162-22-1 est ainsi rédigé :

« Pour les activités de psychiatrie, d'une part, et pour les activités de soins de suite et de réadaptation, d'autre part, exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux *d* et *e* de l'article L. 162-22-6 un décret en Conseil d'État, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives de ces établissements, détermine : »

2° La première phrase du premier alinéa de l'article L. 162-22-2 est ainsi rédigé :

« Chaque année sont définis un objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie et un objectif quantifié national relatif aux activités de soins de suite et de réadaptation exercées par les établissements de santé privés mentionnés aux *d* et *e* de l'article L. 162-22-6. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 470, présenté par MM. Milon et Houpert et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les deux premières phrases du premier alinéa de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale sont remplacées par trois phrases ainsi rédigées :

« Sont créées, au sein de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie prévu au 4° de l'article L.O. 111-3, deux dotations, une dotation nationale de financement des missions de service public prévues à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et une dotation de financement des aides à la contractualisation. La dotation de financement des missions de service public permet le financement des engagements relatifs aux missions mentionnées à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique, à l'exception des formations prises en charge par la région en application des articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 du même code. La dotation de financement des aides à la contractualisation contribue au financement des engagements relatifs à la mise en œuvre des orientations du schéma régional d'organisation sanitaire, à ceux visant à améliorer la qualité des soins ou à répondre aux priorités nationales ou locales en matière de politique sanitaire, notamment la création de communautés hospitalières de territoire, par dérogation aux dispositions de l'article L. 162-1-7, à ceux relatifs à la mise en œuvre de la politique nationale en matière d'innovation médicale ou au rôle de recours dévolu à certains établissements. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 417 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Bout, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 5125-3 du code la santé publique est complété par les mots et une phrase ainsi rédigée :

« et s'ils tiennent compte des personnes recensées au sens de l'article L. 5125-10. Les personnes qui travaillent au sein des quartiers visés dans le premier alinéa du présent article pourront être également considérées comme desservies par cette officine mais ne pourront justifier à elles-seules l'implantation d'une pharmacie. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 418 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Bout, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le premier alinéa de l'article L. 5125-5 du code la santé publique est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Les demandes de transfert intra-communal sont prioritaires sur les demandes de transfert extra-communal. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 230, présenté par M. Sueur et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 35 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les dispositions prévues à l'article 32 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale s'appliquent aux salariés de la fonction publique.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Cet amendement a pour objet que s'appliquent aussi aux femmes salariées de la fonction publique les dispositions permettant aux femmes dont il est reconnu que la grossesse pathologique est liée à l'exposition *in utero* au diéthylstilbestrol (DES) de bénéficier d'un congé de maternité spécifique.

M. Guy Fischer. Très bien !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Favorable.

M. Guy Fischer. Très bien !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. Guy Fischer. Ah !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Laissez-moi le temps de m'expliquer, monsieur Fischer !

Bien évidemment, nous ne sommes pas opposés sur le fond.

Toutefois, telles qu'elle est prévue dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, la disposition accordant un congé de maternité spécifique aux femmes dont il est reconnu que la grossesse pathologique est liée à l'exposition au diéthylstilbestrol a vocation à s'appliquer à l'ensemble des salariées du privé comme aux fonctionnaires des trois fonctions publiques.

M. Nicolas About. Eh oui !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il n'y a donc pas lieu de prévoir de disposition législative supplémentaire pour ces dernières.

En la matière, l'application de la loi de 2004 s'est faite par étapes. Un décret du 30 juin 2006 a d'abord permis aux femmes salariées de bénéficier de ce congé. Un travail d'expertise a ensuite été conduit par le ministère du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État, en liaison avec la direction de la sécurité sociale, pour que ce droit puisse effectivement être exercé par les fonctionnaires ayant été exposées au DES. Le décret marquant l'aboutissement de ce travail est rédigé et fait actuellement l'objet d'une consultation par les partenaires sociaux. Il doit être publié prochainement.

Par conséquent, monsieur Cazeau, votre demande est satisfaite.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Je veux insister sur le problème soulevé par cet amendement.

L'article dont il est question a été adopté en 2004. Un décret concernant les personnes relevant du régime général a été pris en 2006, soit deux ans plus tard. Mais, pour les personnels travaillant dans les trois fonctions publiques, le décret n'a toujours pas été publié alors que nous sommes à la fin de l'année 2009, soit cinq ans après le vote de la loi en question !

Madame la ministre, mon collègue Jean-Pierre Sueur vous avait interpellée sur cette question le 5 juin 2009, lors de l'examen du projet de loi HPST.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est vrai !

M. Jean-Pierre Godefroy. Votre réponse fut la suivante : « Le décret concernant les salariées du secteur privé a été publié en 2006. Pour les fonctionnaires, un travail d'expertise est actuellement conduit par les services du ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique, en liaison avec la direction de la sécurité sociale. »

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il est terminé !

M. Jean-Pierre Godefroy. Vous poursuiviez ainsi : « Ces femmes subissent une situation tout à fait injuste. Je prends donc l'engagement formel de prendre contact, dès le début de la semaine prochaine, avec Éric Wœrth. »

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Cela a été fait !

M. Jean-Pierre Godefroy. Je n'en doute pas un instant !

Vous ajoutiez enfin : « Je ne vois pas de difficultés techniques majeures qui empêcheraient la publication du décret pour les fonctionnaires. Certes, il y a un coût financier, mais il ne doit pas entrer en ligne de compte. »

D'interpellation en interpellation, nous constatons que la situation est toujours sur le point de s'arranger mais ne s'arrange toujours pas !

Madame la ministre, dans quel délai le décret sera-t-il publié ?

M. François Autain. Voilà une question simple qui appelle une réponse simple !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur Godefroy, la publication de ce décret relevant de la responsabilité de M. Éric Wœrth, je prends immédiatement l'attache de ses services afin d'être en mesure de vous apporter une réponse au cours de la journée.

M. Jean-Pierre Godefroy. Dans ces conditions, madame la ministre, je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 230 est retiré.

Article 36

① Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès sont fixés :

② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 178,8 milliards d'euros ;

③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 155,8 milliards d'euros.

M. le président. L'amendement n° 535, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2

Remplacer le montant :

178,8 milliards d'euros

par le montant :

179,1 milliards d'euros

II. – Alinéa 3

Remplacer le montant :

155,8 milliards d'euros

par le montant :

155,7 milliards d'euros

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Dans le droit-fil des projets de loi de financement de la sécurité sociale précédents, cet amendement vise à modifier les objectifs pour 2010 des dépenses de la branche maladie, maternité, invalidité et décès. Il s'agit de tirer les conséquences des amendements votés et de rectifier un certain nombre d'erreurs matérielles.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 535.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 36, modifié.

(L'article 36 est adopté.)

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à quinze heures trente.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Vous me privez du match que dispute Gaël Monfils ! *(Exclamations amusées.)*

M. François Autain. Désolés !

M. Guy Fischer. La responsabilité est partagée !

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à treize heures dix, est reprise à quinze heures trente, sous la présidence de M. Gérard Larcher.)

PRÉSIDENCE DE M. GÉRARD LARCHER

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, adopté par l'Assemblée nationale.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus à l'amendement tendant à insérer un article additionnel après l'article 36.

Article additionnel après l'article 36

M. le président. L'amendement n° 160, présenté par Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Champion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 36, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Un rapport du gouvernement sur la création d'un nouveau sous-objectif de dépenses doit permettre de distinguer, au sein de l'actuel sous-objectif relatif aux dépenses des établissements de santé, les charges respectives et l'évolution des crédits de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie relatifs aux établissements de santé publics d'une part et aux cliniques privées d'autre part.

La parole est à Mme Christiane Demontès.

Mme Christiane Demontès. Je suis désolée, madame la ministre, de vous priver du match de Gaël Monfils ...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Vous n'en êtes pas personnellement responsable !

Mme Christiane Demontès. Je vous aurais volontiers accompagnée, d'ailleurs... Mais, sait-on jamais, peut-être M. le président nous communiquera-t-il les résultats, surtout s'ils sont bons, comme l'a fait hier soir le vice-président pour la rencontre de football entre la France et l'Irlande ! (*Sourires.*)

J'en viens à l'amendement n° 160, dont l'objet n'est évidemment pas d'opposer le secteur privé au secteur public : il s'agit avant tout d'y voir plus clair !

Les lois de financement de la sécurité sociale pour 2004 et pour 2005 avaient prévu une uniformisation progressive des tarifs, qui devait s'achever en 2012. Mais ce calendrier n'était pas tenable, et l'échéance a été repoussée.

La convergence des tarifs comporte en fait trois aspects : l'uniformisation des tarifs de l'ensemble des hôpitaux publics ; l'uniformisation des tarifs des établissements privés ; l'établissement d'un tarif commun aux hôpitaux publics et privés.

Dans le secteur public, le processus de convergence tarifaire a débuté en 2005, parallèlement à la mise en place progressive des nouvelles modalités de financement. Les établissements privés, pour leur part, sont financés à 100 % par la tarification à l'activité depuis le 1^{er} mars 2005.

Le processus de convergence tarifaire nécessite de connaître les tarifs pratiqués dans chaque établissement de santé afin de rendre possible une comparaison du coût des services hospitaliers dans le secteur public et dans le secteur privé.

Ces écarts de coûts suscitent la polémique. Dans son rapport de juillet 2005, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie soulignait « la grande opacité qui règne et qui ne permet pas de comprendre la grande variabilité des coûts ».

Aujourd'hui, le Parlement vote l'ONDAM, au sein duquel il fixe la part des dépenses relatives aux établissements de santé. Les dépenses du secteur privé et celles du secteur public ne sont donc pas distinguées. Aussi cet amendement vise-t-il à différencier ces dernières à l'intérieur de l'ONDAM, afin que nous puissions avoir une meilleure connaissance de ces secteurs.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Afin de respecter la compétence du Gouvernement en matière de définition des sous-objectifs de l'ONDAM, les auteurs de cet amendement suggèrent que le Gouvernement dépose un rapport sur la création d'un nouveau sous-objectif qui permettrait de distinguer, au sein de l'actuel ONDAM hospitalier, les crédits destinés au secteur public et ceux qui sont alloués au secteur privé à but lucratif.

Je rappelle à Mme Demontès que nous avons tenté, lors de l'examen de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale, d'introduire cette notion de sous-objectif.

M. Guy Fischer. Les « sous-ONDAM » !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous étions finalement convenus avec Xavier Bertrand que ces sous-ONDAM, comme vous les appelez, resteraient de l'initiative du Gouvernement.

Je ne crois pas que la réflexion ait vraiment mûri depuis. Il faudra peut-être revoir cette disposition à l'avenir.

La commission a donc émis un avis défavorable sur l'amendement n° 160, d'autant plus que celui-ci ne peut être adopté en l'état, son contenu relevant de la loi organique.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Permettez-moi tout d'abord de vous saluer, monsieur le président. Je suis très honorée que vous présidiez vous-même cette séance dominicale.

M. François Autain. C'est la coutume !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Madame Demontès, nous avons déjà longuement débattu de la question que vous soulevez à travers l'amendement n° 160. Le Gouvernement ne souhaite pas créer de sous-objectifs de l'ONDAM, ce qui ne l'empêche pas de suivre avec une grande attention l'évolution des masses financières allouées aux deux secteurs public et privé. L'avis est donc défavorable.

Je profite également de cette intervention pour répondre plus précisément à deux questions qui m'ont été posées ce matin, puisque je dispose maintenant des éléments nécessaires.

Monsieur Godefroy, les services de M. Wœrth m'informent que le décret visant à permettre aux salariées de la fonction publique de bénéficier de la disposition accordant un congé de maternité spécifique aux femmes dont il est reconnu que la grossesse pathologique est liée à l'exposition

au diéthylstilbestrol sera présenté au Conseil supérieur de la fonction publique le 17 décembre prochain et publié au tout début de 2010.

Monsieur Autain, vous m'avez pour votre part interrogée sur la rémunération des directeurs généraux des agences régionales de santé.

S'agissant tout d'abord de la méthode retenue, le mode de rémunération est calqué sur celui des directeurs d'établissements publics et des directeurs d'administration centrale tel qu'il est prévu dans une circulaire de 2008. Le traitement comprend deux parts, l'une fixe et l'autre variable.

La part fixe est elle-même composée de deux éléments : une part fonctionnelle, variant selon la catégorie d'ARS – il en existe cinq –, comprise entre 91 000 euros et 140 000 euros bruts annuels ; une part personnelle, variant selon le cursus et la situation professionnels antérieurs, destinée à assurer un niveau de rémunération aussi proche que possible de celui dont bénéficiait le directeur dans ses fonctions précédentes.

La part variable, qui peut atteindre 20 % de la part fonctionnelle – sauf exception, pour les directeurs les mieux rémunérés –, dépend des résultats (*MM. François Autain et Guy Fischer s'exclament.*) obtenus par le directeur général en fonction des objectifs fixés, en liaison avec l'intéressé, par le Conseil national d'orientation. J'ai d'ailleurs eu l'occasion au cours de la discussion d'égrener quelques-uns des critères susceptibles d'être pris en compte ; j'ai en particulier indiqué à Mme Hermange que les progrès effectués en matière de dialyse à domicile en seraient un.

S'agissant maintenant de la fourchette des rémunérations, qui varieront donc en fonction des situations individuelles et des résultats obtenus, elle ira d'un minimum de 96 000 euros bruts annuels, dans l'hypothèse d'une part variable nulle, jusqu'à un maximum de 204 000 euros bruts annuels, dans l'hypothèse où la part fixe est à son plafond et où la part variable atteint son plus haut niveau possible, ce qui se produira quand les objectifs auront été respectés.

Les rémunérations des préfigurateurs seront établies selon les mêmes principes et la même grille. Elles seront calculées au prorata du temps passé et tiendront compte de la satisfaction des objectifs contenus dans le cahier des charges de la période de préfiguration, lesquels, bien évidemment, différeront de ceux qui seront assignés aux directeurs généraux des ARS lorsqu'ils seront opérationnels.

Je vous prie de bien vouloir excuser la longueur de cette intervention, monsieur le président, mais je souhaitais répondre à M. Godefroy et à M. Autain de la manière la plus complète et la plus transparente possible.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote sur l'amendement n° 160.

M. François Autain. Je vous remercie de ces explications, madame la ministre. Elles montrent que les directeurs généraux des agences régionales de santé sont mieux rémunérés que les préfets ! Ces derniers sont totalement désintéressés, si je puis m'exprimer ainsi, puisque leur salaire n'est indexé ni sur la baisse de la criminalité ni sur la façon dont ils ont interdit ou contenu telle ou telle manifestation, à l'occasion de telle ou telle visite officielle...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre, et M. Nicolas About. Indexer le salaire des préfets sur leurs résultats, voilà une bonne idée !

M. François Autain. Mieux vaut donc être directeur général d'agence régionale de santé que préfet !

Je regrette, madame la ministre, que vous n'ayez pas émis un avis favorable sur l'amendement n° 160, pas plus que sur l'amendement similaire que nous avons présenté voilà quelques heures.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je suis vraiment navrée !

M. François Autain. Leur adoption nous aurait peut-être permis de combattre les slogans de la récente campagne de publicité de la Fédération de l'hospitalisation privée, la FHP. Souvenez-vous, mes chers collègues : « Pour faire du bien à la Sécu, venez en clinique »... Ou bien : « Arrêtons de jouer avec notre Sécu ! » Ou encore : « Un séjour dans un hôpital public coûte 60 % plus cher que dans une clinique ou un hôpital privé, honoraires médicaux et dépassements d'honoraires inclus. Sur ces bases, le surcoût pour l'assurance maladie est de 8 milliards d'euros par an »... Rappelez-vous, mes chers collègues, nous avons reçu les documents de cette campagne accompagnés d'une boîte de Playmobil... ! Il est certain que la Fédération hospitalière de France ne nous a jamais rien envoyé de tel. Serait-ce parce qu'elle n'a pas suffisamment d'argent ? (*Sourires.*)

Je regrette aussi que soit refusée la séparation, au sein de l'ONDAM, des crédits des hôpitaux publics de ceux des établissements privés. Elle nous aurait sans doute permis de vérifier l'exactitude des assertions de la FHP !

Je déplore enfin que le Gouvernement n'ait pas pris position sur cette campagne publicitaire. Est-ce à dire qu'il y souscrit ou, au contraire, qu'il la désapprouve, voire la trouve abusive ? Le silence du Gouvernement face à des messages aussi agressifs ne laisse pas de m'inquiéter, et il me semble, madame la ministre, que cette discussion vous offre l'occasion de faire connaître publiquement votre position. Car je ne sais pas que vous vous soyez exprimée sur le sujet ; et si je me trompe, je serai très heureux de me reporter à vos déclarations.

M. le président. Je vous rappelle, mon cher collègue, que nous sommes censés examiner l'amendement présenté par Mme Demontès ! (*Sourires.*)

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je crains que M. Autain n'accorde pas suffisamment d'intérêt à mes déplacements, et j'en suis plus que navrée : j'en suis chagrinée... (*Nouveaux sourires.*)

Il aurait dû m'accompagner au congrès de l'Union des régions hospitalières du Sud-Est, qui s'est tenu à Clermont-Ferrand. (*M. Jean-Marc Juillard marque son approbation.*) Outre des représentants de la Fédération hospitalière de France, assistait à cette réunion Jean-Loup Durousset, le président de la FHP, en présence de qui j'ai condamné publiquement la campagne publicitaire particulièrement inappropriée qu'a engagée sa fédération.

M. François Autain. Très bien ! C'est tout ce que je voulais savoir !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Aussi, monsieur Autain, je ne comprends pas le procès qui m'est fait.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 160.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Article 37

① Pour l'année 2010, l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble des régimes

obligatoires de base et ses sous-objectifs sont fixés comme suit :

(En milliards d'euros)

	OBJECTIF DE DÉPENSES
Dépenses de soins de ville	75,2
Dépenses relatives aux établissements de santé tarifés à l'activité.....	52,4
Autres dépenses relatives aux établissements de santé.....	18,8
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées.....	7,0
Contribution de l'assurance maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes handicapées.....	7,9
Autres prises en charge.....	1,0
Total.....	162,4

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, sur l'article.

M. Bernard Cazeau. Arrêtons-nous un instant, mes chers collègues, sur cet article 37, qui traite de la fixation de l'ONDAM.

De notre point de vue, il s'agit de l'article majeur de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale puisqu'y sont déterminées les dépenses que la nation engagera en 2010 au titre de l'assurance maladie de base.

Madame la ministre, vous nous proposez cette année un ONDAM de 162,4 milliards d'euros, soit une hausse de 3 %, avec des objectifs quelque peu angéliques de 2,8 % de progression pour la médecine de ville et pour les établissements de santé. Comme la FHF, nous estimons que l'ONDAM hospitalier, qui est resté identique à celui de 2008, est notoirement insuffisant : il devrait être augmenté d'au moins 4 %.

Ce projet de loi de financement appelle deux remarques.

Tout d'abord, les chiffres correspondent, comme d'habitude, à un ONDAM rationalisé puisqu'ils résultent d'un taux d'augmentation arbitraire appliqué aux dépenses estimées en octobre de l'année en cours. Depuis au moins 2002, d'ailleurs, ils sont systématiquement sous-estimés tout en étant présentés comme réalistes. Le résultat est que vingt-neuf des trente et un CHU se sont trouvés en déficit en 2008, alors qu'ils n'étaient que seize dans ce cas en 2005. Pour 2009, l'AP-HP prévoit un trou de plus de 100 millions d'euros tandis que, selon la conférence des directeurs d'hôpitaux qui s'est tenue en juillet dernier, le déficit des CHU a été de 418 millions d'euros en 2008 et atteindra 480 ou 490 millions d'euros cette année.

Ensuite, cet ONDAM, élaboré par Bercy, n'est pas construit par rapport aux besoins médicaux pour l'année 2010 ; il est purement comptable. Une seule obsession vous guide, somme toute compréhensible : réduire à tout prix les dépenses de soins.

À cet égard, l'article 37 renforcera encore le trouble déontologique des professionnels hospitaliers. Jusqu'à l'adoption de la loi HPST, ils avaient encore le sentiment de pouvoir soigner les patients correctement, au prix d'un accroissement des cadences et de la dégradation de leurs conditions de travail. Aujourd'hui, « il n'y a plus de gras », pour reprendre une expression de ma région : vous attaquez l'os !

Avec l'aggravation programmée des pénuries d'effectifs – M. Fischer l'a évoquée – et les tensions permanentes sur les ressources, on touche au cœur de la relation thérapeutique et à la perception qu'ont les professionnels de la qualité de leurs services. (Mme Christiane Demontès applaudit.)

M. le président. L'amendement n° 161, présenté par Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Il est instauré une péréquation interrégionale de l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie hospitalier, dont la répartition repose sur des indicateurs permettant de tenir compte des besoins de santé publique suivant les différentes régions.

La parole est à Mme Christiane Demontès.

Mme Christiane Demontès. Cet amendement tend à ce que l'enveloppe de l'ONDAM fasse l'objet d'une meilleure répartition entre les régions – d'une péréquation, en quelque sorte –, pour qu'à terme nous disposions de ce que l'on pourrait appeler un « ORDAM », un objectif régional des dépenses de l'assurance maladie qui permettrait de tenir compte des spécificités de chaque région en termes d'indicateurs de mortalité, de démographie, etc.

À l'intérieur d'une politique qui doit rester nationale et continuer d'être déterminée à ce niveau, il est utile de pouvoir encourager certaines actions spécifiques et appropriées. Il s'agit de se donner les moyens de réduire de la façon la plus efficace possible les inégalités de santé, qui sont de plus en plus criantes. Comme dans d'autres domaines, cela passe par une péréquation des dotations régionalisées.

Il s'agit pour les parlementaires que nous sommes d'un débat fondamental : est en jeu la reconnaissance publique d'inégalités sanitaires, lesquelles ne se réduisent pas à l'accès aux soins, bien que nos discussions se cristallisent souvent sur ce point.

Les indicateurs d'espérance de vie sont certes les plus simples, mais on observe aussi que certaines maladies sont plus ou moins présentes selon les régions. Les explications ne vont d'ailleurs pas toujours de soi – je pense par exemple aux taux de suicide.

On peut en effet envisager des objectifs régionaux différenciés : hospitalier, de ville et médico-social. Nous proposons aujourd'hui de n'ouvrir la réflexion que pour une première étape, et non pour une décentralisation immédiate.

Cohérents dans nos positions, nous sommes favorables à la régionalisation des fonds, comme nous étions favorables aux agences régionales de santé, les ARS, mais à des ARS moins centralisées que celles que vous avez mises en place, madame la ministre. Nous souhaitons en effet que les politiques soient définies dans un cadre régional : les ARS auraient pu jouer ce rôle tout en gardant, bien évidemment, un lien avec le cadre national.

L'amendement ne vise à rien d'autre qu'à instaurer une péréquation interrégionale, à l'instar des péréquations qui existent, notamment, pour les taxes. Cette première étape lancerait le débat sur la régionalisation.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La loi organique du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la sécurité sociale fixe, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, un objectif national de dépenses d'assurance maladie. Le législateur n'a pas jugé bon, en son temps, d'y inscrire également l'objectif régional que vous demandez aujourd'hui, madame Demontès. Toute modification pérenne allant dans ce sens devrait donc être débattue dans le cadre de l'examen d'un nouveau projet de loi organique.

Cela étant, rien n'interdit au Gouvernement ni à la commission d'anticiper le dépassement du strict cadre de la loi organique dans le sens que vous suggérez !

Par ailleurs, ma chère collègue – et je réponds là également à M. Cazeau –, j'imagine difficilement que leur situation déficitaire interdise à certains établissements de soigner les patients qui se présentent à eux ! Je m'inscris en faux contre une telle affirmation.

Quant à établir une péréquation de la dotation régionale entre les différents établissements d'une même région en fonction de leur situation comptable, cela ne me paraît pas très vertueux. Les établissements déficitaires seraient encouragés à le demeurer, tandis que ceux qui ne le sont pas auraient tout intérêt à le devenir puisque ce serait pour eux la garantie de se voir attribuer l'année suivante un ONDAM supérieur à celui de l'année en cours.

Mme Christiane Demontès. C'est votre interprétation !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ma chère collègue, c'est une interprétation possible ! (*Protestations sur les travées du groupe socialiste.*)

Qui plus est, il serait surprenant que Mme la ministre et Mme Podeur, directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, ne tiennent pas compte de certaines spécificités régionales dans l'attribution des moyens. La loi HPST a introduit cette notion de spécificité régionale en matière de gestion du risque. Dès lors, j'imagine que, lorsqu'elle répartit l'enveloppe de l'ONDAM entre les établissements hospitaliers publics et privés, Mme la ministre tient compte de ces spécificités et des besoins particuliers de telle ou telle région !

La disposition législative que vous proposez d'introduire dans ce projet de loi ne me paraît donc pas *a priori* nécessaire, car Mme la ministre, qui accomplit en la matière un excellent travail, procède avec un soin particulier à la répartition des crédits. Ainsi qu'elle l'a reconnu, nous disposons d'importantes marges d'efficience.

Pour toutes ces raisons, madame Demontès, la commission ne peut accéder à votre demande et vous saurait gré de bien vouloir retirer votre amendement.

M. François Autain. Oh !

M. Nicolas About. Elle va accepter !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Mme Christiane Demontès ouvre un débat qui est loin d'être médiocre.

Mme Christiane Demontès. Merci !

M. Nicolas About. Ce n'est pas le genre de la maison ! (*Sourires.*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Elle a prononcé un mot important, celui de « décentralisation », mais n'a pas parlé de « déconcentration ».

Il s'agit là d'un vrai débat de fond.

Il est bien évident que notre système de santé, fondé sur le pacte de 1945 – je suis particulièrement sensible au fait que cela ait été rappelé –, est un système régalien. Si nous décidions de le décentraliser, il faudrait décentraliser non seulement les dépenses, mais aussi les recettes, et il appartiendrait alors aux conseils régionaux de lever les cotisations et taxes destinées à son financement. Il faut être logique : c'est cela, la décentralisation !

M. Nicolas About. Bien sûr !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Madame la sénatrice, je vous le dis franchement, je ne souscris pas au terme de « décentralisation ». Pour ma part, je me place dans le cadre du pacte de 1945. Notre système de santé, parce qu'il est un système régalien, assure le même taux de prélèvement et le même niveau de prestations sur l'ensemble du territoire. Il n'existe pas de convention régionale entre les médecins et l'assurance maladie. Alors, employons les termes qui conviennent !

Vous affirmez par ailleurs que votre proposition, tout bien pesé, préfigure ce que pourrait être un ORDAM – sujet particulièrement cher au président de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, M. Pierre Méhaignerie.

Ce débat, qui, je le répète, est loin d'être médiocre, soulève de véritables difficultés de réalisation. Madame Demontès, je serais tentée de vous dire : bâtissons les ARS ! Car, s'il ne faut pas exclure *a priori* la création des ORDAM, il convient au préalable de s'assurer que leur fonctionnement pourra s'asseoir sur des structures régionales. Alors, installons les ARS, vérifions leur viabilité et leur faisabilité, et expérimentons peut-être, dans une ou deux régions, un ORDAM. D'ailleurs, on pourrait même envisager des « parts » d'ORDAM.

Si j'é mets des réserves de fond, c'est que je considère que nous ne sommes pas prêts. Ce débat est avant tout technique, mais il requiert une consultation citoyenne et, bien entendu, un débat parlementaire approfondi. À cet égard, votre amendement est grandement prématuré.

Enfin, je veux porter à votre connaissance un certain nombre d'éléments techniques sur la péréquation interrégionale.

La mise en place de la tarification à l'activité, la T2A, qui a modifié le mode de financement des établissements, lève une partie de vos préoccupations. Il est exact que certains établissements hospitaliers rencontraient des difficultés parce que les dotations globales ne tenaient pas compte de leur activité. La T2A constitue un grand progrès dans la mesure où ce mode de financement, plus juste, permet de répondre à votre souci d'atténuer les disparités territoriales.

Les établissements qui ont une activité forte et sont situés dans des régions considérées comme « sous-dotées » à l'époque de la dotation globale bénéficient désormais de financements qui s'adaptent automatiquement à l'accroissement de leur activité et leur permettent de répondre aux besoins de la population sans qu'il soit nécessaire d'en passer par un mécanisme de dotation ajustée par des indicateurs.

L'annexe 7 du projet de loi de financement de la sécurité sociale, que vous avez sûrement lue très attentivement, montre par ailleurs l'intensité des échanges interrégionaux de patientèle, lesquels, au demeurant rendraient vaine la notion de pilotage régional.

Seule une partie du financement reste assurée par des dotations, notamment ce qui relève des missions d'intérêt général. Mesdames, messieurs les sénateurs, j'attire votre attention sur le fait que ces missions, à l'intérieur de l'ONDAM hospitalier, croissent beaucoup plus vite que les tarifications à l'activité, pour répondre à un souhait formulé par beaucoup d'entre vous.

L'année dernière, les ressources des missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation, les MIGAC, ont progressé de 5,6 %. La partie mission d'intérêt général est intégralement affectée à l'hôpital public. Par ailleurs, seuls 13 % de la partie d'aide à la contractualisation sont attribués à l'hospitalisation privée. Même si certains peuvent le regretter, les MIGAC sont, dans leur quasi-totalité, des financements publics et augmentent beaucoup plus vite que la tarification à l'activité.

Les MIGAC n'ont pas toutes un caractère régional. Certaines activités de recherche et de recours sont exercées à l'échelle nationale. Toutefois, dans la lignée de ce que vous proposez, un mouvement de rééquilibrage important a commencé en 2009 en ce qui concerne les missions d'intérêt général à caractère régional, comme le montre le rapport annuel sur les MIGAC qui est transmis au Parlement.

En ce qui concerne la prévention, les groupements régionaux de santé publique, les GRSP, disposent d'enveloppes régionales abondées par l'État, l'assurance maladie, mais aussi, très souvent, les collectivités locales, pour mettre en œuvre les programmes régionaux de santé publique, lesquels sont adoptés après une large concertation.

Madame Demontès, vous avez soulevé de vraies questions conceptuelles qui ont permis l'ouverture d'un débat intéressant, même s'il est prématuré. Vous comprendrez que, au nom des arguments que je viens de développer et des éclaircissements que je vous ai apportés, je ne peux pour l'instant qu'être défavorable à votre amendement.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Au-delà de sa rédaction, l'amendement de Mme Christiane Demontès pointe des difficultés réelles, comme le montre bien le caractère concret de vos réponses, madame la ministre.

Je dois me faire l'écho des craintes des personnels du milieu hospitalier quant au devenir des hôpitaux publics, devenus établissements de santé depuis la loi HPST.

On pourrait souscrire à des objectifs d'économie, ou d'efficacité, pour utiliser votre terminologie. Mais pour les personnels médicaux, paramédicaux et pour tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, concourent au fonctionnement de l'hôpital public, ces objectifs se concrétisent par des suppressions d'emploi.

Vous m'avez toujours accusé de caricaturer vos objectifs d'économie. Sur l'hôpital public, nous estimons que vous voulez réaliser une économie de l'ordre de 4 milliards d'euros par an.

Ces économies se concrétisent dans l'évolution des effectifs des personnels. Vous affirmez qu'ils ont toujours augmenté. Nous considérons que les objectifs d'efficacité que vous avez fixés se traduiront, au fil du temps, par des suppressions de postes, comme ce fut le cas pour les caisses primaires d'assurance maladie, les CPAM.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Mais non !

M. Guy Fischer. Je sais que nous ne sommes pas d'accord, madame la ministre, mais c'est ce que je pense, et je le martèle : il y aura des réductions de personnels.

Les CPAM – les chiffres ont été rendus publics – ont perdu 11 000 emplois entre 2001 et 2009. On perdra peut-être 20 000 emplois dans l'hôpital public.

J'ai tenu compte des leçons que vous m'avez données, madame.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Des renseignements que je vous ai apportés, monsieur Fischer, pas des leçons !

M. Guy Fischer. Il y aura des restructurations et des mutations. Les restructurations devraient conduire à la fermeture de 250 à 300 établissements de santé. Les mutations seront inévitables. J'ai ainsi retenu que certains établissements de santé pourraient devenir des établissements hospitaliers pour personnes âgées dépendantes, des EHPAD.

Aujourd'hui, les craintes quant à l'avenir de l'hôpital public se manifestent par un mécontentement certain. Les directeurs d'hôpitaux eux-mêmes sont inquiets. Les Hospices civils de Lyon, les HCL, sont en déficit. Que ce soit à l'AP-HP, aux HCL ou aux Hôpitaux de Marseille, les objectifs d'économie se concrétiseront par la perte de plusieurs centaines, voire plusieurs milliers d'emplois.

M. le président. La parole est à Mme Christiane Demontès, pour explication de vote.

Mme Christiane Demontès. Madame la ministre, vous me reprochez – du moins l'ai-je compris ainsi – de remettre en cause le système de sécurité sociale, fondé sur un pacte social, qui a été créé en 1945. Je crains que ce ne soit vous qui remettiez ce pacte en cause tous les jours ! Le principe selon lequel chacun reçoit en fonction de ses besoins et donne selon ses moyens est bafoué assez régulièrement, on le constate au fil des années, et de manière très insidieuse.

M. François Autain. C'est vrai !

Mme Christiane Demontès. Cela étant, madame la ministre, votre intervention comportait aussi des avancées. Je les ai appréciées.

Ainsi, l'objectif régional des dépenses d'assurance maladie n'est pas pour vous un sujet tabou. Vous considérez que c'est une question importante, mais qu'il est encore trop tôt pour prendre des décisions. Par ailleurs, vous acceptez d'évoquer certaines spécificités régionales, en particulier pour ce qui concerne les missions d'intérêt général.

Les avancées sont donc réelles, même si, vous en conviendrez avec moi, il reste encore des axes de progrès importants. *(Mme la ministre lève les bras au ciel.)*

Compte tenu de ces avancées et dans l'attente des évolutions futures, je retire l'amendement n° 161. Des progrès devraient être constatés cette année, et je me réserve de revenir sur le sujet l'année prochaine si cela se révèle nécessaire.

M. François Autain. À l'année prochaine !

M. le président. L'amendement n° 161 est retiré.

Je mets aux voix l'article 37.

(L'article 37 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 37

M. le président. L'amendement n° 64 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Hermange, M. Milon et Mmes Bout et Rozier, est ainsi libellé :

Après l'article 37, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa, les mots : « gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie » sont remplacés par les mots : « d'assurance maladie obligatoire et complémentaire » ;

2° Au début du troisième alinéa, le mot : « caisses » est remplacé par les mots : « organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire ».

La parole est à Mme Catherine Procaccia.

Mme Catherine Procaccia. On a très souvent évoqué, ces derniers jours, la place des organismes complémentaires d'assurance maladie. Ces derniers prennent en charge entre 30 % et 40 % des dépassements d'honoraires.

Les assurances complémentaires souhaitent pouvoir elles aussi informer les assurés sociaux sur les tarifs et les honoraires demandés en matière médicale. Cet amendement vise donc à leur ouvrir cette possibilité.

Je souhaitais intervenir sur l'hôpital, mais Mme Demontès ayant retiré son amendement, je n'en ai pas eu la possibilité. Aussi profiterai-je du temps de parole qui me reste pour vous demander, madame la ministre, les réactions que vous inspire un article paru ce matin dans *Le Parisien*.

Selon cet article, intitulé « Un millier d'emplois menacés aux Hôpitaux de Paris », M. Pierre Coriat, président de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP, menace de démissionner. L'article évoque la suppression de 1 000 postes de personnels soignants, non médicaux, infirmières, aides-soignants, secrétaires médicales, et de 150 postes de praticiens hospitaliers.

J'ose abuser, madame la ministre, et utiliser le temps que j'aurais dû consacrer à la présentation de mon amendement pour vous demander d'apporter au Sénat, en particulier aux sénateurs de l'Île-de-France, des précisions sur ce sujet.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mme Procaccia souhaite, et c'est légitime, améliorer la transparence et de la diffusion de l'information en étendant les compétences des organismes complémentaires d'assurance maladie.

Je me demande si les mesures prévues dans cet amendement ont leur place au sein des dispositions relatives à l'assurance maladie obligatoire. La commission souhaite donc entendre le Gouvernement, à l'avis duquel elle s'en remettra.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je suis favorable à ce que les assurances complémentaires participent à l'information des assurés en matière d'offre de soins et de tarifs. J'ai d'ailleurs souhaité que les organismes complémentaires participent aux négociations pour les secteurs qui les concernent et dans lesquels elles interviennent.

Pour autant, imposer une obligation d'information aux organismes d'assurance complémentaire suppose que ces derniers détiennent les informations nécessaires. Or, les

organismes d'assurance complémentaire ne disposent pas tous des données concernant l'ensemble des professionnels de santé conventionnés. Il faudrait également que l'information délivrée par ces organismes apporte une plus-value aux assurés et qu'il n'y ait ni concurrence ni discordance avec l'information dispensée par les organismes de base.

En tout état de cause, une telle décision ne peut être prise au détour d'un simple amendement. Se pose pour l'instant un réel problème de faisabilité. Cependant, je m'engage à revenir sur ce sujet dès que les éléments techniques seront réunis. Pour l'heure, madame la sénatrice, je vous demande de bien vouloir retirer votre amendement.

Vous m'avez par ailleurs interrogée à propos d'un article paru dans le journal *Le Parisien*, article qui, je vous l'avoue, m'a interpellée et surprise.

Cet article fait état de la suppression de 1 150 postes à l'AP-HP. Ce chiffre est issu d'un document de cadrage pluriannuel établi dans le cadre de l'étude des perspectives budgétaires de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Il ne s'agit bien évidemment que d'un document de travail, et il n'est ni défini ni définitif.

L'AP-HP travaille sur son plan stratégique qui courra jusqu'en 2014. Il s'agit de conforter le rôle et les missions de l'AP-HP ainsi que d'adapter son organisation et ses pratiques aux évolutions des besoins et de son environnement global. Nous savons tous que des changements sont nécessaires.

Je partage la stratégie de la direction de l'AP-HP, qui consiste à procéder à des réorganisations structurelles. En effet, seules les réformes de structures sont de nature à dégager avec pertinence les marges de manœuvre nécessaires au rétablissement durable de la situation budgétaire de l'établissement sans que, pour autant, les missions au service des patients et la qualité de la prise en charge en souffrent.

Les discussions sur le budget prévisionnel de 2010 n'ont pas commencé. Elles ne débiteront que l'année prochaine, au cours du premier, voire du deuxième trimestre. Le nombre de postes supprimés ne sera définitivement fixé qu'à ce moment-là et au vu d'autres paramètres qui entrent en ligne de compte dans la construction du budget. Cet article de presse ne présente qu'un scénario parmi d'autres, le scénario définitif sera fixé le moment venu et après concertation.

Je tiens à dire et à répéter que les efforts de gestion que doit réaliser l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris ne sont pas la conséquence d'un désengagement de l'État, contrairement à ce que j'ai lu. Les moyens alloués à l'AP-HP sont en constante progression. En 2009, par exemple, le budget voté par le conseil d'administration était en augmentation de 2,7 %, soit un taux très supérieur à l'inflation.

En ce qui concerne les recettes d'assurance maladie, les évolutions de 2009 du modèle de la T2A, que j'ai souvent eu l'occasion d'évoquer lors de la discussion du présent PLFSS, ont été très favorables à l'AP-HP. Je pense notamment à la prise en compte des patients en situation de précarité – j'avais évoqué le chiffre de 18 millions d'euros, il s'agit en fait de 17,4 millions d'euros – ou encore à la réforme des missions enseignement, recherche, recours et innovation, les MERRI, qui ont apporté un supplément de financement de 5 millions d'euros dans le cadre du remodelage de la maquette budgétaire.

Dans le cadre du plan Hôpital 2012, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris bénéficie également d'un accompagnement financier pour les investissements qu'elle

réalise. Qu'il me suffise de citer les chantiers de Necker, de La Pitié, de Saint-Antoine, dont le coût atteindra plusieurs centaines de millions d'euros.

L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris continuera de faire l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics et du ministère de la santé dans les années à venir, mais elle devra, nonobstant ces aides, trouver en elle-même les marges de manœuvre nécessaires pour revenir, à terme, à une situation financière plus saine.

M. Guy Fischer. Moins 1 200 emplois !

M. le président. Madame Procaccia, l'amendement n° 64 rectifié est-il maintenu ?

Mme Catherine Procaccia. M. le rapporteur général observait qu'il ne voyait pas trop où insérer les termes « d'assurance maladie obligatoire et complémentaire » que nous proposons d'ajouter au travers de cet amendement. Je conçois que cela puisse poser un problème, et je note que Mme la ministre s'est engagée à permettre la transmission d'informations par les organismes d'assurance complémentaire dès que ce serait techniquement possible.

Je signale qu'un bon nombre d'assurances complémentaires fonctionnent aussi par téléphone et fournissent des informations aux malades qui souhaitent consulter un médecin généraliste ou un spécialiste. Elles disposent donc déjà de certaines informations. Je conçois cependant que toutes ne soient pas en mesure de le faire.

Ayant pris acte de l'engagement du Gouvernement, je retire mon amendement.

Je remercie Mme la ministre de sa réponse sur les Hôpitaux de Paris. Mes collègues de la région parisienne vont analyser les éléments avancés, et je ne doute pas que l'AP-HP lira le compte rendu de nos débats pour apaiser les inquiétudes qu'a suscitées l'article de presse paru ce matin.

M. le président. L'amendement n° 64 rectifié est retiré.

L'amendement n° 117 rectifié, présenté par MM. Barbier et Charasse, Mme Escoffier et M. Milhau, est ainsi libellé :

Après l'article 37, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Les conventions définies à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, en cours de validité mais arrivant à échéance du délai de cinq ans prévu à l'article L. 162-14-1 du même code, sont prorogées jusqu'au 31 décembre 2010.

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Depuis le début de l'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, le problème des conventions a été évoqué plusieurs dizaines, voire une centaine de fois.

Mme la ministre a confirmé que cette convention médicale arriverait à son terme le 11 février 2010. Il a beaucoup été question du protocole d'accord sur la création d'un nouveau secteur optionnel qui a été signé le 14 octobre dernier. Il faut reconnaître que ce protocole n'était pas tout à fait complet et que son application posait d'énormes problèmes.

Nous avons par ailleurs adopté, lors de l'examen du projet de loi HPST, un nouveau mode de représentativité des médecins dans les unions régionales en les répartissant en trois collèges. On sait en effet que c'est l'existence d'un collège unique qui a été pendant de nombreuses années à l'origine de blocages dans la création de ce secteur optionnel.

Conformément à cette disposition introduite dans la loi HPST, de nouvelles élections des représentants de la profession médicale devraient en principe avoir lieu au printemps. Nous voyons donc mal comment les partenaires pourraient négocier une nouvelle convention d'ici au 11 février sans que celle-ci soit éventuellement remise en cause quelques semaines ou quelques mois plus tard.

Aussi, dans un souci de sagesse et de réalisme, je propose d'insérer après l'article 37 du projet de loi un article additionnel visant à proroger jusqu'au 31 décembre 2010 – ou jusqu'à une date moins éloignée si Mme la ministre le souhaite – la convention médicale actuelle. Ainsi, le 11 février 2010, les relations entre l'assurance maladie et les professionnels ne se trouveront pas confrontées à un vide juridique.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Les élections et les négociations conventionnelles sont un sujet aussi sensible que difficile.

Comme l'a très justement rappelé M. Barbier, les conventions arrivent à leur terme le 11 février. Vous avez précisé, madame la ministre, que des élections seraient organisées dans le courant du premier trimestre,...

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Du premier semestre !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. ... ou plutôt du premier semestre de l'année prochaine. La question se pose donc de savoir s'il faut proroger la convention dans l'attente de ces élections ou s'il convient au contraire de s'en remettre à ce que l'on appelle le règlement arbitral.

Je pensais être agréable à Mme Bachelot-Narquin en suggérant de soumettre la définition du secteur optionnel au règlement arbitral, puisque Mme la ministre souhaite que les dérapages des dépassements d'honoraires soient contenus non pas tant pour le secteur 1 que pour le secteur 2. Il n'est d'ailleurs pas du tout certain que les négociations conventionnelles, même avec le troisième collège, débouchent sur une solution qui lui convienne, et j'ai bien peur que la question du secteur optionnel ne s'enlise !

Mais j'en reviens à mon sujet.

Monsieur Barbier, si le Parlement adoptait votre amendement, cela reviendrait à imposer aux partenaires conventionnels de revenir sur une décision qu'ils ont prise conformément aux dispositions législatives en vigueur, ce qui ne nous semble pas compatible avec le principe de la liberté contractuelle.

C'est à Mme la ministre de décider si, hormis ce principe, votre proposition est tenable et si elle ne soulève aucune difficulté avec les professionnels de santé, la Caisse nationale d'assurance maladie, et avec les objectifs qui sont les siens. Écoutons-la !

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Il est un fait que la convention expire le 11 février 2010, et, sur le principe, je souhaite que la nouvelle convention soit élaborée par des partenaires dont la légitimité aura été confirmée par des élections : sans cela, nous prendrions le risque de travailler en vain. J'ai en effet cru comprendre, à travers divers éléments, que des évolutions avaient eu lieu et que le mode d'élection que nous avons choisi à travers la loi risquait de modifier la situation de façon importante.

Monsieur le sénateur, vous craignez un vide juridique : il n'y en aura pas puisque les textes ont clairement précisé que, si une nouvelle convention n'a pas été définie au moment où la précédente expire, un règlement arbitral s'applique. Une intervention législative supplémentaire ne peut donc pas être une option à retenir

Qui plus est, j'appelle votre attention sur le très fort risque d'inconstitutionnalité qui frapperait une telle démarche, dans la mesure où celle-ci porte atteinte à une situation légalement acquise alors que, en l'absence de vide juridique, il n'y a objectivement pas d'intérêt à agir.

Les partenaires conventionnels pourront travailler à la nouvelle convention jusqu'en janvier 2010. Le directeur général de l'UNCAM a été renouvelé dans ses fonctions la semaine dernière. Les négociations débuteront prochainement, et l'arbitre, qu'au demeurant vous connaissez, sera désigné à cette occasion : à défaut d'un accord, il rédigera un règlement arbitral qui prendra le relais de la convention actuelle.

En tout état de cause, je précise que la mise en place des agences régionales de santé nous impose d'organiser les élections le plus rapidement possible pour que puissent fonctionner la démocratie sociale et les unions régionales des professionnels de santé.

Je pense, monsieur le sénateur, que les éléments que je viens de vous apporter sont de nature à vous rassurer. Aussi, je vous demande de bien vouloir retirer votre amendement.

M. le président. Monsieur Barbier, l'amendement n° 117 rectifié est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 117 rectifié est retiré.

L'amendement n° 341, présenté par MM. Autain et Fischer, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 37, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le troisième alinéa de l'article L. 162-32 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Lorsque la prise en charge d'un patient, débutée dans un centre de santé, est poursuivie dans l'établissement de santé gestionnaire de ce centre, ce patient y bénéficie de tarifs opposables et d'une dispense d'avance des frais. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Les centres de santé contribuent de manière importante au renouvellement des pratiques médicales et à la lutte contre les déserts médicaux. En effet, les professionnels qui y exercent ont fait le choix de se regrouper, souvent de manière pluridisciplinaire, d'appliquer les tarifs opposables et de pratiquer dans des zones totalement ou partiellement désertées, qu'il s'agisse des zones périurbaines, des zones rurales ou des quartiers populaires, si bien que ces établissements sont devenus des acteurs clés de notre système de santé.

En juillet dernier, madame la ministre, à l'occasion de la discussion du projet de loi HPST, vous avez affirmé votre attachement à ce mode d'exercice ; vous l'avez réitéré ces derniers jours.

Vous le savez, les personnes accueillies dans les centres de santé sont souvent en grande difficulté, ceux-ci étant principalement installés dans des quartiers populaires, en région parisienne comme en province. Pour ma part, je connais bien ce problème !

Ces populations font pleinement confiance aux centres de santé, dont la dénomination est pour elles synonyme de qualité, d'accueil et de prise en charge aux tarifs opposables.

La loi HPST a autorisé les établissements de santé commerciaux à posséder et gérer des centres de santé. Nous craignons que cette possibilité ne crée la confusion et ne permette aux établissements privés lucratifs de profiter de la confiance que place le public dans les centres de santé pour attirer ces patients vers leurs propres établissements et « siphonner » cette patientèle.

Notre amendement vise le cas des patients qui ont d'abord été pris en charge dans un centre de santé et sont ensuite soignés dans l'établissement de santé gestionnaire de ce centre. Ils doivent alors y bénéficier de tarifs opposables et d'une dispense d'avance des frais exactement dans les mêmes conditions que dans les établissements publics ou privés d'intérêt collectif vers lesquels ils auraient été orientés s'ils s'étaient adressés, à l'origine, à un centre de santé municipal, associatif ou mutualiste.

Il s'agit là, et il faut l'entendre comme telle, d'une mesure de protection des patients, qui sont déjà trop souvent exposés à des dépassements d'honoraires.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. J'ai du mal à suivre le raisonnement de M. Guy Fischer, d'autant qu'il me semble entaché d'une légère contradiction.

En effet, notre collègue dénonce des dispositions adoptées dans la loi HPST tendant à ce que des établissements privés puissent gérer des centres de santé. Pourtant, il propose que les personnes dont la prise en charge aurait commencé dans un centre de santé et se serait poursuivie dans l'établissement géré par ce centre de santé puissent bénéficier des dispositions applicables dans ce dernier, en particulier des tarifs opposables et de la dispense d'avance de frais.

M. Guy Fischer. Oui !

M. Alain Vasselle, rapporteur de la commission des affaires sociales. Il me paraît difficile d'étendre un dispositif qui vaut pour les centres de santé à des établissements ayant un statut différent !

Si Mme la ministre confirme mon analyse, je solliciterai, mon cher collègue, le retrait de cet amendement.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je confirme la brillante analyse de M. le rapporteur général, et j'émets un avis défavorable sur l'amendement.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 341 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Certainement, monsieur le président.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. Notre éminente collègue Catherine Procaccia ayant évoqué tout à l'heure les Hôpitaux de Paris, je souhaite abonder en son sens et vous lire, mes chers collè-

gues, un extrait d'un article, intitulé « Avorter à l'hôpital : de plus en plus galère ! », qui est paru dans une publication non subversive :

« Attendre trois semaines avant une IVG ? Pour beaucoup de femmes, c'est trop ! À Paris, les centres qui pratiquent l'avortement ferment les uns après les autres. Après l'hôpital Jean-Rostand à Ivry, ceux de Tenon et de Broussais à Paris, c'est au tour de l'hôpital Avicenne à Bobigny d'afficher porte close. Qui prendra en charge les 2 700 interruptions de grossesse qui s'y pratiquaient chaque année ? L'AP-HP compte sur les trois autres services parisiens restants, pourtant déjà saturés. Le droit acquis de haute lutte le 30 novembre 1979 est bel et bien menacé... »

Je précise, monsieur le président, mes chers collègues, que je voterai l'amendement qui est actuellement en discussion.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 341.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article additionnel après l'article 30 bis (suite)

M. le président. Nous en revenons aux amendements n°s 396 rectifié, 533 et 538, tendant à insérer un article additionnel après l'article 30 bis, qui ont été précédemment réservés.

La parole est à M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Avec Mme la présidente de la commission des affaires sociales, nous avons demandé et obtenu la réserve de ces trois amendements jusqu'à la fin de l'examen des articles concernant l'assurance maladie.

Nous avons profité du délai pour essayer de trouver une rédaction qui nous convienne, qui convienne aussi au Gouvernement et qui réponde à l'attente tout à fait légitime des professionnels de santé confrontés à la difficulté qui a provoqué le dépôt de l'amendement par Dominique Leclerc, pour la troisième fois consécutive.

En effet, notre collègue avait déjà déposé cet amendement lors de l'examen du PLFSS pour 2008, puis il l'avait redéposé lors de l'examen de la loi HPST et, à l'époque, Mme le ministre avait pris l'engagement d'apporter au Sénat une solution qui puisse répondre à l'attente des professionnels.

Nous reprenons donc le débat sur cette question complexe qui concerne les gynécologues obstétriciens, mais aussi les anesthésistes et les chirurgiens. Toutefois, ce sont les gynécologues obstétriciens qui sont en première ligne aujourd'hui dans l'exercice de leur activité, au point que nous risquons bientôt de ne plus avoir d'obstétriciens dans notre pays.

J'ai cru comprendre que les gynécologues avaient même lancé un mouvement de grève des accouchements.

Madame la ministre, nous avons proposé hier une solution reposant sur trois éléments distincts que je rappellerai à nos collègues pour que le dispositif soit bien compris de tous.

Le premier, figurant au I, concernait le relèvement des planchers de garantie que sont tenus de souscrire les gynécologues obstétriciens, de 3 millions d'euros à 6 millions d'euros par sinistre et de 10 millions à 12 millions d'euros par an.

Je préfère au mot « plafond » le mot « plancher », car cela évite des ambiguïtés d'interprétation. Ne confondons pas en effet « plancher » et « plafond ». Si nous mentionnons un

plancher, cela veut dire que le médecin doit obligatoirement s'assurer pour un minimum, mais que rien ne s'oppose à ce qu'il s'assure au-delà pour couvrir un risque qui pourrait représenter des sommes beaucoup plus importantes : 10 millions, 20 millions, 30 millions, voire 40 millions d'euros ou plus.

Le deuxième élément, figurant au II, concernait l'augmentation de l'aide à apporter à l'assurance maladie pour le paiement des primes d'assurance de ces médecins en distinguant mieux qu'aujourd'hui le secteur 1 et le secteur 2. Cette demande avait été exprimée par M. About afin que, pour la prise en charge, les médecins du secteur 1 puissent bénéficier d'une aide plus importante que ceux du secteur 2, qui pratiquent les dépassements d'honoraires.

Le troisième élément, enfin, figurant au III, avait trait à la possibilité de substitution de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, l'ONIAM, au professionnel de santé, lorsqu'il est condamné après que le délai de validité de son assurance a expiré.

Ce dernier point est très important, car nous voulons éviter que l'on ne réclame à un professionnel des sommes considérables très longtemps après les faits, parfois alors qu'il a déjà pris sa retraite.

Vous nous avez dit hier, madame la ministre, que les deux premières parties de notre amendement relevaient du pouvoir réglementaire – nous ne pouvons le nier –, tout en souhaitant que nous en reparlions. Voilà pourquoi nous y revenons maintenant.

Nous souhaitons donc, à ce stade, vous entendre aujourd'hui pour savoir si vous avez l'intention de procéder au relèvement du plancher de garantie, et dans quel délai, et pour connaître vos intentions sur l'aide accordée à ces professionnels pour qu'ils s'assurent.

Dès lors que vous seriez prête à prendre des engagements précis sur les sujets qui relèvent du pouvoir réglementaire, je pourrais proposer de rectifier l'amendement de la commission en supprimant les deux premiers paragraphes, qui sont d'ordre réglementaire, pour ne garder que le troisième paragraphe. Si cette démarche lui convenait, notre collègue Dominique Leclerc pourrait alors accepter de retirer son amendement.

En tout état de cause, madame la ministre, il nous est impossible de vous suivre sur le chemin que vous tracez hier en suggérant de créer une action subrogatoire de l'ONIAM, après condamnation d'un professionnel, action qui aurait été assortie d'une lettre recommandant à l'ONIAM d'agir dans certains cas et pas dans d'autres. Il s'agirait d'une atteinte sévère au principe de la responsabilité. L'ONIAM, je le rappelle, est parfois conduit à agir auprès des victimes d'accidents médicaux pour récupérer des trop-perçus d'indemnités. Personne ne comprendrait que, s'agissant des professionnels, on entretienne un flou juridique sur une éventuelle action de l'ONIAM.

Au surplus, les professionnels sont très attachés au fait de pouvoir accéder à une couverture d'assurance au-delà de ce plancher. S'ils ne le pouvaient pas, ils demanderaient la disparition de la subrogation. Pour eux, soit on fait disparaître la subrogation pour qu'ils ne soient pas inquiétés au-delà de ces montants, soit on ne la fait pas disparaître, auquel cas ils doivent être couverts pour le montant des risques que peuvent représenter les actes qu'ils pratiqueront.

Donc, sous le bénéfice des engagements que vous prendriez, je pourrais proposer au Sénat d'adopter l'amendement rectifié.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Nous travaillons en quelque sorte à deux voix avec le rapporteur général...

M. le président. C'est un duo charmant ! (*Rires.*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Comme dans *Manon* ! Je pourrais vous le chanter, mais je pense que l'heure n'est pas propice !

M. le président. Nous verrons ce soir, un peu plus tard ! (*Nouveaux rires.*)

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Je tiens tout d'abord à remercier M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales ainsi que les membres de la commission et ses collaborateurs pour la qualité du travail que nous avons mené ensemble.

C'est un travail très technique et l'analyse juridique méritait d'être affirmée.

Les gynécologues obstétriciens sont évidemment soumis à un risque que tout le monde connaît, qui les expose à des condamnations impliquant des niveaux de réparation tout à fait importants. Les dommages et intérêts pour des accidents de naissance sont définitivement fixés lorsque la victime est adulte et, de ce fait – c'est bien normal –, les dommages et intérêts peuvent atteindre plusieurs millions d'euros. Il est donc pertinent de vouloir protéger les professionnels contre ce risque, mais il ne faut pas non plus les déresponsabiliser, chacun en convient.

J'ai eu l'occasion de le dire à Dominique Leclerc hier soir, nos concitoyens ne comprendraient pas que l'ONIAM indemnise systématiquement la victime en lieu et place du praticien, alors que ce dernier a commis une faute. Cela conduirait à une absence totale de responsabilité des gynécologues obstétriciens, régime qui serait inacceptable et non fondé en droit, bien entendu.

J'en viens maintenant à l'amendement présenté par M. le rapporteur général. Il répond très exactement, me semble-t-il, aux préoccupations des gynécologues obstétriciens. D'ailleurs en ce qui concerne le I, le Gouvernement s'est engagé vis-à-vis des gynécologues obstétriciens à porter, comme vous le proposez, de 3 millions à 6 millions d'euros le plancher qui les concerne.

Cela dit, cette disposition est de nature réglementaire et non pas législative. Nous respectons la hiérarchie des normes. Je prends l'engagement devant vous que ce décret majorant le minimum de garantie sera publié avant la fin de l'année.

Quant au II, vous proposez d'augmenter l'aide de l'assurance maladie à la souscription d'une assurance pour les gynécologues obstétriciens. Ce sujet est également de nature réglementaire et il nécessite une analyse du marché un peu plus poussée. Le Gouvernement observe l'évolution des primes et il agira en fonction de cette évolution pour les gynécologues obstétriciens, en étant attentif à maintenir un avantage pour le secteur 1, nous y sommes également très attachés.

Enfin, le III correspond exactement à la demande des gynécologues obstétriciens, car c'est le principal problème rencontré par la profession aujourd'hui. Avant de rejoindre l'hémicycle, j'écoutais une interview de l'un de ces profes-

sionnels et il en ressortait que, quand un gynécologue obstétricien est condamné à réparer les dommages subis par la victime et que le délai de validité de sa couverture est expiré, lui ou ses héritiers sont littéralement menacés de ruine. On comprend que les gynécologues obstétriciens soient attentifs à la question.

En effet, bien souvent, la couverture assurantielle expire au-delà d'un délai de dix ans après la cessation d'activité, alors que les plaintes peuvent, elles, être déposées jusqu'à vingt-huit ans après un accouchement. Et c'est cet écart, ce différentiel, qui est une source d'anxiété bien légitime pour les professionnels.

Vous proposez que, dans cette situation, l'ONIAM se substitue aux professionnels de santé. J'adhère à votre analyse et je suis favorable au III de votre amendement.

Pour toutes ces raisons, je vous propose de modifier votre amendement pour n'en retenir que le III, en considération des assurances que je vous ai données sur le I et le II.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, acceptez-vous de rectifier votre amendement dans le sens suggéré par Mme la ministre ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Mme la ministre a été d'une très grande clarté. Nous acceptons la rectification proposée, non sans avoir signalé qu'en adoptant cet amendement nous faisons disparaître la subrogation.

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 538 rectifié, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, et ainsi libellé :

Après l'article 30 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 1142-21 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1142-21-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 1142-21-1. – Lorsqu'un médecin régi par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale ou le règlement arbitral mentionné à l'article L. 162-14-2 du même code exerçant les spécialités de gynécologie-obstétrique ou d'obstétrique dans un établissement de santé est condamné par une juridiction à réparer les dommages subis par la victime et que la couverture d'assurance prévue à l'article L. 1142-2 est épuisée, l'office institué à l'article L. 1142-22 est substitué au professionnel dans le cas où le délai de validité de la couverture d'assurance garanti par les dispositions du cinquième alinéa de l'article L. 251-2 du code des assurances est expiré. »

Monsieur Leclerc, maintenez-vous l'amendement n° 396 rectifié ?

M. Dominique Leclerc. On a beaucoup évoqué les gynécologues obstétriciens, mais mon amendement était plus large en ce qu'il concernait la responsabilité civile professionnelle des médecins libéraux. Certains sont plus exposés que d'autres : je pense aux chirurgiens, aux anesthésistes réanimateurs et aux gynécologues obstétriciens.

Si les gynécologues obstétriciens ont aujourd'hui un mouvement d'humeur par lequel ils expriment un certain désarroi et des inquiétudes vis-à-vis d'eux-mêmes et de leur famille, nous ne devons pas sous-estimer leurs angoisses. Ces professionnels veulent travailler et, pour travailler, il leur faut être assurés à un niveau corresponde bien à tous les risques qu'ils prennent, et Dieu sait s'ils sont nombreux !

Nous ne voulons pas que des pans entiers de la médecine et de la chirurgie disparaissent, comme dans certains pays voisins de la France, où certains actes dits « à risque » ne sont plus pratiqués.

Ce n'est pas dans notre culture. Nous voulons mettre à la disposition de nos concitoyens une médecine opposable bien évidemment, mais ouverte à l'ensemble des Françaises et des Français.

Pour ce faire, il était très important, me semble-t-il, que nous prenions nos responsabilités d'élus. C'est ce que le Parlement se propose de faire. Il y aura bientôt une commission mixte paritaire pour confirmer certains engagements.

Les problèmes d'assurance et de couverture professionnelle sont très importants car les risques sont nombreux et, bien sûr, quand on prend des risques, il y a obligatoirement des erreurs.

Je ne ferai pas de sémantique, on pourra toujours disserter sur ce point, mais il faut apporter un soutien aux plus jeunes pour qu'ils continuent à s'engager dans ces filières et que les plus âgés, lorsqu'ils arrêtent leur activité, ne soient pas menacés de recours.

Aujourd'hui, le dispositif protège les patients – c'est normal, c'est indispensable –, il sécurise les assureurs...

M. François Autain. C'est important !

M. Dominique Leclerc. ... – on peut en discuter –, mais il expose les professionnels, et cela, c'est inadmissible. Il faut donc trouver une solution.

Cela étant, je retire l'amendement.

M. le président. L'amendement n° 396 rectifié est retiré.

Madame la ministre, l'amendement n° 533 est-il maintenu ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 533 est retiré.

La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote sur l'amendement n° 538 rectifié.

M. Gilbert Barbier. Cet amendement pose tout de même un problème, rapidement évoqué par M. le rapporteur : il ne concerne que la gynécologie obstétrique et l'obstétrique.

Il est gênant, me semble-t-il, de prendre une disposition spécifique pour une spécialité, alors que l'amendement présenté par Mme la ministre avait l'avantage de concerner tous les professionnels de santé condamnés par un tribunal. En effet, on sait très bien que, notamment dans les accidents néonataux, si l'obstétricien peut être évidemment en cause, il peut y avoir aussi l'anesthésiste, notamment lors des accouchements par césarienne.

Pourquoi limiter cette possibilité aux seuls obstétriciens ? Je préférerais que l'on reprenne la formulation de l'amendement du Gouvernement. Dans un certain nombre de cas, d'autres spécialistes se trouvent confrontés à la même difficulté.

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour explication de vote.

M. François Autain. Tout d'abord, je regrette que l'on soit amené à traiter de ce problème très important au détour d'un amendement. On aurait beaucoup gagné si le Gouvernement s'était encore plus impliqué et n'avait pas laissé traîner les choses.

Par ailleurs, nous manquons d'études d'impact sur le sujet. Les gynécologues obstétriciens du secteur public sont apparemment contents de la façon dont ils sont assurés...

M. Nicolas About. Évidemment, ils le sont par l'État !

M. François Autain... par l'État, en effet.

En l'occurrence, on va consentir aux médecins du secteur 1 qui exercent dans le privé une participation à hauteur de 75 % de leurs primes d'assurance. Mais, dans ce cas, pourquoi ne pas les assimiler à des médecins travaillant dans les hôpitaux ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est pour les responsabiliser !

M. François Autain. Cette solution serait-elle beaucoup plus coûteuse que cette participation de 75 %, à mon sens très élevée, qui va être accordée ? Certes, vous me rétorquerez que les gynécologues obstétriciens du secteur 1 ne sont pas très nombreux et que l'on ne prend pas beaucoup de risques.

M. Nicolas About. C'est vrai !

M. François Autain. Il n'empêche !

En fait, cette subvention accordée aux gynécologues obstétriciens exerçant dans le secteur libéral bénéficiera aux assurances privées, dont les frais de gestion sont déjà cinq fois supérieurs à ceux des institutions publiques...

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il y a les provisions !

M. François Autain. Dans ces conditions, pourquoi n'essaie-t-on pas d'offrir aux professionnels concernés une autre voie que celle de l'assurance privée. D'autant que les assurances privées, malgré les tarifs prohibitifs qu'elles pratiquent, ne couvrent même pas tous les sinistres. Vous êtes le premier à le déplorer. Si un sinistre survient dix ans après la cessation de l'exercice professionnel, les assurances refusent de le couvrir.

Pour résumer, non seulement elles sont chères, mais en plus elles couvrent mal !

À défaut d'études d'impact et de comparaisons prouvant que la solution préconisée par la commission des affaires sociales est la moins onéreuse pour la sécurité sociale et la plus avantageuse pour les gynécologues obstétriciens, nous ne pourrions pas voter l'amendement n° 538 rectifié, qui ne semble pas satisfaire à ces deux conditions.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Les gynécologues obstétriciens s'en souviendront !

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Fourcade, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Fourcade. Le sujet est difficile et suscite beaucoup d'émotion, non seulement chez les professionnels de santé, mais aussi chez les usagers. En effet, pour les accouchements, l'offre du secteur privé est de plus en plus faible ; on assiste à un véritable afflux vers l'hôpital. Or, au sein des structures hospitalières publiques, personne ne veut lancer de nouveaux investissements dans le secteur obstétrique. Ainsi, l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris refuse obstinément de développer des maternités de bon niveau, alors que les naissances augmentent incontestablement.

Comme M. Barbier, je trouve la rédaction du Gouvernement meilleure que celle de la commission, parce qu'elle ne crée pas de distinction entre les différentes catégories de professionnels. Or les problèmes que nous évoquons

concernent aussi bien les anesthésistes ou les chirurgiens que les obstétriciens. Nous aurions dû trouver un accord sur l'amendement présenté par le Gouvernement : il est plus général et nous éviterait de devoir revenir ultérieurement sur le sort de chaque spécialité.

Le problème de fond, posé depuis de nombreuses années, est celui de la tarification des assurances. Madame la ministre, vous avez introduit, à bon droit, une distinction entre les praticiens du secteur 1 et les autres. Il faut maintenir ce mécanisme. Selon vous, c'est du domaine réglementaire, et nous vous suivons. Néanmoins, il faut que le ministère de la santé étudie avec le ministère de l'économie l'évolution des tarifs d'assurance. C'est en effet par la concertation avec les compagnies d'assurance que la question sera résolue.

Pour rassurer tant les professionnels que les usagers, il faudrait sans doute envisager un système de conventionnement entre la Caisse nationale d'assurance maladie et les compagnies d'assurance, pour éviter que le fameux remboursement, à hauteur de 75 % ou de 65 %, ne se traduise par une augmentation permanente des primes des compagnies d'assurance.

M. François Autain. C'est inévitable !

M. Jean-Pierre Fourcade. De toute manière, l'ONIAM en financera une grande partie.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général de la commission des affaires sociales.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je souhaite réagir aux propos de M. Fourcade et de M. Barbier.

La tarification des assurances relève du domaine réglementaire. Elle n'est pas du ressort de la commission. Ce point a fait l'objet d'un échange entre le Gouvernement et la commission. C'est l'une des raisons pour lesquelles la commission a peu détaillé les mesures prises.

Mes chers collègues, vous préférez la rédaction du Gouvernement, mais l'amendement de la commission a été rédigé non par le seul rapporteur général, mais en plein accord avec le Gouvernement.

Quelques jours nous séparent de la commission mixte paritaire. Si le Gouvernement estime qu'il faut aller un peu plus loin et intégrer les deux autres catégories de professionnels, à savoir les anesthésistes et les chirurgiens, la commission n'y est pas opposée.

Monsieur Fourcade, vous laissez entendre que la rédaction du Gouvernement permettait d'associer ces professionnels, alors que celle de la commission les excluait et réserverait le dispositif aux seuls gynécologues. Je ne pense pas que nous ayons travaillé dans cet esprit. D'ici à la commission mixte paritaire, la rédaction peut être améliorée. Nous ne sommes pas fermés à une proposition en ce sens, mais, si nous devons encore avancer, ce sera en plein accord avec le Gouvernement. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP.*)

M. Jean-Pierre Fourcade. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Catherine Procaccia, pour explication de vote.

Mme Catherine Procaccia. Si le plancher est augmenté, forcément, la prime sera beaucoup plus élevée. Or les gynécologues qui m'ont saisi du problème m'ont communiqué des montants de prime mensuelle tout à fait considérables.

M. Autain a visé les assureurs qui réaliseraient d'importants bénéfices. Or j'ai eu connaissance d'indemnités versées d'un montant de 7 millions d'euros : c'est tout de même très élevé !

M. François Autain. Les assurances sont en faillite ? Me serais-je trompé ?

Mme Catherine Procaccia. Madame la ministre, je souhaite vous poser une question purement juridique.

Vous nous avez indiqué que les plaintes pouvaient être déposées vingt-huit ans après les faits. Faut-il attendre trente ans après une naissance pour découvrir qu'un problème est survenu à l'accouchement ?

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. C'est la consolidation !

Mme Catherine Procaccia. Ce délai ne pose-t-il pas un problème d'insécurité juridique ? N'y aurait-il pas lieu de réfléchir, en dehors de ce PLFSS, et peut-être avec la commission des lois, sur le délai pendant lequel une plainte peut être déposée en la matière ? Un délai très long pose des problèmes tant pour l'État que pour les assurances et les professionnels.

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

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Madame le sénateur, la question ne relève pas du débat législatif. L'indemnisation à l'issue de la consolidation d'une pathologie résultant d'un accident survenu à la naissance est un sujet technique traité à partir d'études populationnelles ; le législateur ne fait que les prendre en compte. Ces études montrent, en l'occurrence, que des séquelles de ce type peuvent évoluer pendant vingt-huit ans et qu'il est nécessaire de parfaire l'indemnisation des victimes.

M. le président. La parole est à M. Nicolas About, pour explication de vote.

M. Nicolas About. MM. Barbier et Fourcade ont soulevé un problème important. M. le rapporteur général leur a apporté de bonnes réponses.

D'ici à la commission mixte paritaire, nous devons trouver une position intermédiaire. Sans aller aussi loin que M. Barbier, nous pourrions peut-être élargir le dispositif aux anesthésistes et aux chirurgiens qui pratiquent des actes en néonatalogie ou en obstétrique.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 538 rectifié.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi de financement, après l'article 30 *bis*.

La parole est à Mme la ministre.

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, l'examen des articles relatifs à l'assurance maladie étant terminé, je vais maintenant vous quitter. Mais retenez vos larmes ! (*Rires.*)

Je tiens à vous remercier, monsieur le président, ainsi que les vice-présidents qui se sont succédé au fauteuil – Mme Tasca, M. Frimat, M. Dupont, M. Gaudin, M. Romani,...

M. Nicolas About. Et M. du Luart !

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre. ... et, bien entendu, M. du Luart !

Je remercie également les services du Sénat, toujours d'une parfaite efficacité, en particulier la commission, dont je salue le grand professionnalisme.

Je remercie M. le rapporteur général, M. le rapporteur pour avis de la commission des finances et vous également, madame la présidente des affaires sociales, pour votre efficacité, et votre urbanité, aussi.

Mesdames, messieurs les sénateurs, pour être en quelque sorte des habitués des débats sur les PLFSS, vous savez qu'ils atteignent toujours un très haut niveau de technicité, au risque parfois d'être assez abscons ; nous avons d'ailleurs été rappelés à l'ordre pour les rendre un peu plus clairs et ne pas décourager les invités que nous aimons voir se succéder dans les tribunes.

Nous avons fait œuvre utile. Grâce à vous toutes et à vous tous, ce PLFSS enregistre des avancées substantielles. Je tenais à vous exprimer toute ma reconnaissance. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

M. le président. Madame la ministre, je vous remercie, au nom de l'ensemble des services de cette maison.

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

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Madame la ministre, je tiens à mon tour à vous remercier. Parce que nous nous étions habitués à votre présence, parce que nous avons apprécié votre compétence, la qualité de vos interventions et la densité de vos explications, toujours très complètes, nous regrettons déjà que vous ne puissiez nous accompagner jusqu'au milieu de la nuit ! (*Sourires*), cela dit sans vouloir le moins du monde vous offenser, monsieur Darcos. (*Nouveaux sourires.*)

Soyez encore remerciée d'avoir répondu à tous nos collègues, avec toujours beaucoup de gentillesse et votre courtoisie habituelle. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

Bonne finale de tennis, madame la ministre des sports ! (*Rires.*)

M. le président. Bienvenue, monsieur le ministre du travail !

Section 2

Dispositions relatives aux dépenses d'assurance vieillesse

Article additionnel avant l'article 38

M. le président. L'amendement n° 162, présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Avant l'article 38, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au premier alinéa de l'article L. 161-23-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « annuel » est remplacé par le mot : « semestriel ».

La parole est à Mme Christiane Demontès.

Mme Christiane Demontès. La revalorisation des pensions se fait annuellement et, depuis l'adoption du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, elle a lieu au 1^{er} avril, pour une meilleure adaptation à l'inflation estimée pour l'année en cours.

En effet, la décomposition de la revalorisation montre que les indexations reposent sur des estimations réalisées très antérieurement au 1^{er} janvier de l'année où celle-ci intervient.

Ainsi, le système est plus juste. Toutefois, pour qu'il le soit davantage, ne serait-il pas souhaitable que le coefficient de revalorisation soit fixé semestriellement, afin de mieux tenir compte de l'environnement économique et de moins pénaliser les retraités ?

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur de la commission des affaires sociales pour l'assurance vieillesse. À travers cet amendement, notre collègue Christiane Demontès propose que le coefficient de revalorisation soit fixé semestriellement et non plus annuellement. Elle comprendra que la commission ait émis un avis défavorable sur sa proposition.

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

M. Xavier Darcos, ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville. Monsieur le président, je remercie tout d'abord la Haute Assemblée de m'accueillir à mon tour, afin que nous débattions ensemble des dispositions du projet de loi de financement de la sécurité sociale qui concernent mon ministère.

J'en viens à l'amendement.

Comme vous le savez, mesdames, messieurs les sénateurs, la loi garantit la revalorisation des pensions ainsi que le maintien du pouvoir d'achat des retraités, et il n'est pas question de revenir sur ces principes. Le Président de la République les a confirmés lors de son investiture, et il s'agit de l'un des chantiers du quinquennat.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a amélioré la situation, puisque, désormais, il existe des règles d'indexation pour les retraites. La revalorisation intervient au 1^{er} avril, afin de mieux prendre en compte l'inflation réellement constatée l'année précédente, ce qui n'était pas possible lorsque nous anticipions la hausse des prix au 1^{er} janvier.

Par ailleurs, cette réforme nous permet de disposer d'une prévision d'inflation actualisée pour l'année en cours. Le système fonctionne, puisque, pour l'année 2009, les pensions ont été revalorisées au 1^{er} avril de 1 %, alors que l'inflation constatée cette année-là n'a été que de 0,4 %.

Le dispositif que nous avons mis en place a donc pour objet de garantir le pouvoir d'achat des retraités, ce qui est le cas, la revalorisation, je l'ai montré, allant même au-delà de l'inflation.

J'observe par ailleurs que cet amendement, tel qu'il est rédigé, tend à ne fixer qu'une seule date de revalorisation annuelle. À cet égard, votre proposition n'est pas absolument claire, madame la sénatrice.

Il reste que le dispositif qui a été mis en place et qui permet de revaloriser les pensions tous les ans au 1^{er} avril donne satisfaction.

Je ne puis donc qu'être défavorable au principe d'une revalorisation semestrielle.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. J'ai bien noté que les retraites seraient revalorisées au 1^{er} avril prochain.

Néanmoins, monsieur le ministre, aux dires de la plupart des retraités, il se produit aujourd'hui un écrasement, un tassement des pensions. Vous soulignez que, en 2009, les retraites ont progressé davantage que l'inflation. Toutefois, il n'y aura, en 2010, qu'une seule revalorisation, c'est-à-dire que les pensions ne seront pas augmentées au 1^{er} juillet ou au 1^{er} octobre, par exemple.

Monsieur le ministre, pourriez-vous nous en dire davantage sur la revalorisation des retraites prévue en 2010 ? La question se pose, car l'inflation est pratiquement nulle... Vos services ont-ils déjà travaillé sur la hausse des pensions au 1^{er} avril prochain ? Sera-t-elle de 1 % ou de 1,2 % ? Sans doute pas plus...

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Fischer, je vous ai déjà répondu dans une certaine mesure en donnant l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 162.

Nous verrons peu avant le 1^{er} avril prochain à quel niveau s'établira l'inflation. La Commission économique de la nation se réunira au mois de mars pour dresser un constat, à partir duquel une décision sera prise, qui prendra effet au 1^{er} avril, afin, je le répète, de garantir le pouvoir d'achat des retraités, et même, éventuellement, de l'améliorer.

M. Guy Fischer. Vous n'avez aucune idée précise ?

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Fischer, savez-vous quelle sera l'inflation au 1^{er} trimestre 2010 ? (*M. Fischer fait un geste de dénégation.*) Moi non plus ! Laissons cela à la Commission économique de la nation.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Je ne suis pas certain que le taux d'inflation soit un bon indice des difficultés qu'éprouvent pour vivre nos concitoyens à la retraite.

Quelle est la situation des retraités, notamment ceux qui touchent de faibles pensions ? Comme je l'ai rappelé hier, les retraites agricoles se situent autour de 700 ou 800 euros, tandis qu'une pension de réversion agricole représente moins de 500 euros, soit un montant inférieur au seuil de pauvreté !

Nous ne pouvons pas mesurer l'évolution de ces retraites à l'aide du taux d'inflation. Ce que nous devons prendre en compte, c'est l'augmentation du prix des loyers, de l'électricité et de produits de nécessité comme le lait et les légumes.

L'inflation n'est pas un critère pertinent pour savoir si les retraités de ce pays ont perdu ou non du pouvoir d'achat, s'ils vivent mieux ou moins bien qu'auparavant.

Si nous prenons en compte tout ce qui est nécessaire pour vivre aujourd'hui, nous constaterons que les retraités vivent beaucoup moins bien que dans le passé et que le taux d'inflation n'est pas un bon instrument de mesure. (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. François Autain. Vous avez tout à fait raison !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 162.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

Article 38

- ① I. – L'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :
- ② « Art. L. 351-4. – I. – Une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres est attribuée aux femmes assurées sociales, pour chacun de leurs enfants, au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement.
- ③ « II. – Il est institué au bénéfice du père ou de la mère assuré social une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres attribuée pour chaque enfant mineur au titre de son éducation pendant les trois années suivant sa naissance ou son adoption.
- ④ « Les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définissent la répartition entre eux de cet avantage.
- ⑤ « Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de six mois à compter du troisième anniversaire de la naissance de l'enfant ou de son adoption.
- ⑥ « En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans le délai mentionné à l'alinéa précédent, la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'éducation de l'enfant pendant la période la plus longue.
- ⑦ « Le défaut d'option dans le délai mentionné ci-dessus est réputé, en l'absence de désaccord exprimé, valoir décision conjointe implicite de désignation de la mère.
- ⑧ « En cas de décès de l'enfant avant la fin de la troisième année suivant sa naissance ou son adoption, la majoration reste due dans les conditions prévues au présent II.
- ⑨ « La décision, y compris implicite, des parents ou l'attribution de la majoration ne peut être modifiée, sauf en cas de décès de l'un des parents avant la majorité de l'enfant. Dans ce cas, les trimestres sont attribués au parent survivant.
- ⑩ « III. – Une majoration de durée d'assurance de quatre trimestres est attribuée, pour chaque enfant adopté durant sa minorité, à ses parents au titre de l'incidence sur leur vie professionnelle de l'accueil de l'enfant et des démarches préalables à celui-ci.
- ⑪ « Les parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration ou, le cas échéant, définissent la répartition entre eux de cet avantage. Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans le délai de six mois à compter du troisième anniversaire de l'adoption de l'enfant. En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans ce délai, la caisse désigne celui des parents qui établit avoir contribué à titre principal à l'accueil et aux démarches mentionnés à l'alinéa précédent ou, à défaut, décide que la majoration sera partagée par moitié entre les deux parents.
- ⑫ « Le défaut d'option dans le délai mentionné à l'alinéa précédent est réputé, en l'absence de désaccord exprimé, valoir décision conjointe implicite de désignation de la mère adoptante.
- ⑬ « La décision, y compris implicite, des parents ou l'attribution de la majoration ne peut être modifiée.
- ⑭ « IV. – Sont substituées dans les droits des parents pour l'application du II du présent article, les personnes auxquelles l'enfant a été confié par une décision de

- justice rendue sur le fondement du deuxième alinéa de l'article 373-3 et du 2° de l'article 375-3 du code civil, ou le bénéficiaire d'une délégation totale de l'autorité parentale en vertu du premier alinéa de l'article 377-1 du même code, et qui ont effectivement assumé l'éducation de l'enfant pendant une ou plusieurs années au cours de ses quatre premières années ou des quatre années suivant son adoption. Dans ce cas, la majoration est attribuée à raison d'un trimestre par année.
- 15 « V. – L'assuré ne peut bénéficier de la majoration prévue au II s'il a été privé de l'exercice de l'autorité parentale ou s'est vu retirer l'autorité parentale par une décision de justice au cours des quatre premières années de l'enfant.
- 16 « V *bis* (nouveau). – L'assuré ne peut bénéficier, au titre de la majoration prévue au II, d'un nombre de trimestres supérieur au nombre d'années durant lesquelles il a résidé avec l'enfant au cours de la période mentionnée au premier alinéa du même II.
- 17 « VI. – Lors de la liquidation de la pension de retraite, la majoration prévue au II ne peut être attribuée à l'un ou l'autre des parents lorsque chacun d'eux ne justifie pas d'une durée d'assurance minimale de deux ans auprès d'un régime de retraite légalement obligatoire d'un État membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération suisse. Ces dispositions ne sont pas applicables au parent qui a élevé seul l'enfant pendant tout ou partie de la période mentionnée au premier alinéa du II.
- 18 « VII. – Lorsque le délai mentionné au II n'est pas écoulé à la date d'effet de la demande de retraite de l'un des parents, ce délai est réduit à deux mois à compter de la date de cette demande.
- 19 « VIII. – Pour les enfants nés ou adoptés après le 1^{er} janvier 2010, les majorations de durée d'assurance prévues au présent article ne sont pas prises en compte pour le bénéfice des dispositions des articles L. 351-1-1 et L. 634-3-2, du II des articles L. 643-3 et L. 723-10-1 du présent code, de l'article L. 732-18-1 du code rural, de l'article L. 25 *bis* du code des pensions civiles et militaires de retraite et de l'article 57 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005. Il en est de même des périodes d'assurance validées en application des *b* et *b bis* de l'article L. 12 et de l'article L. 12 *bis* du code des pensions civiles et militaires de retraite ou de dispositions réglementaires ayant le même objet. »
- 20 II. – L'article L. 351-5 du même code est ainsi modifié :
- 21 1° Au premier alinéa, les mots : « Le père » sont remplacés par le mot : « L' » ;
- 22 2° Au second alinéa, le mot : « également » est supprimé.
- 23 III. – La sous-section 3 de la section 3 du chapitre III du titre VII du livre I^{er} du même code est ainsi rétablie :
- 24 « Sous-section 3
- 25 « Majorations de durée d'assurance accordées au titre des enfants
- 26 « Art. L. 173-2-0-1. – Lorsque les deux parents remplissent, au titre d'un même enfant, l'un dans le régime général d'assurance vieillesse ou dans un régime appliquant les mêmes dispositions que celles de l'article L. 351-4, et l'autre dans un régime spécial de retraite, les conditions pour bénéficier de périodes d'assurance accordées au titre de l'accouchement, de la grossesse, de l'adoption ou de l'éducation d'un enfant, il est fait application des seules règles du régime dont relève la mère de l'enfant. La liste des avantages attribuables dans les régimes spéciaux soumis aux règles prévues au présent article est fixée par décret. »
- 27 III *bis* (nouveau). – Après le mot : « points », la fin du troisième alinéa de l'article L. 643-1 du même code est ainsi rédigée : « au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, dans des conditions et limites fixées par décret. »
- 28 IV. – Après l'article L. 643-1 du même code, il est inséré un article L. 643-1-1 ainsi rédigé :
- 29 « Art. L. 643-1-1. – Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4, adaptées en tant que de besoin par décret pour tenir compte des modalités particulières de calcul de la pension de ce régime. »
- 30 V. – Après l'article L. 723-10-1 du même code, il est inséré un article L. 723-10-1-1 ainsi rédigé :
- 31 « Art. L. 723-10-1-1. – Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4, adaptées en tant que de besoin par décret pour tenir compte des modalités particulières de calcul de la pension de ce régime. »
- 33 VI. – Le deuxième alinéa de l'article 9 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon est ainsi rédigé :
- 34 « Les assurés du présent régime bénéficient des dispositions prévues à l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale, adaptées en tant que de besoin par décret. »
- 35 VII. – Le présent article est applicable aux pensions de retraite prenant effet à compter du 1^{er} avril 2010.
- 36 VIII. – Pour les enfants nés ou adoptés avant le 1^{er} janvier 2010, les majorations prévues au II et au III de l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale sont attribuées à la mère sauf si, dans un délai d'un an à compter de la publication de la présente loi, le père de l'enfant apporte la preuve auprès de la caisse d'assurance vieillesse qu'il a élevé seul l'enfant pendant une ou plusieurs années au cours de ses quatre premières années ou des quatre années suivant son adoption. Dans ce cas, les majorations sont attribuées au père à raison d'un trimestre par année.
- 37 Toutefois, pour les enfants nés ou adoptés après le 1^{er} juillet 2006, le délai mentionné au précédent alinéa est porté à quatre ans et six mois à compter de la naissance ou l'adoption de l'enfant.
- M. le président.** La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, sur l'article.
- Mme Annie Jarraud-Vergnolle.** Mme Michèle André, présidente de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, a exposé mardi dernier les principes qui guident la délégation dans la réforme des majorations de durée d'assurance, telle que celle-ci figure à l'article 38 du présent projet de loi.

Proche de Michèle André, j'ai été relativement sensible aux arguments qu'elle a développés au nom de la délégation.

Nous estimons que c'est seulement quand l'égalité entre les sexes sera effective que le principe d'égalité pourra par lui-même conduire à attribuer les avantages familiaux de retraite dans les mêmes conditions aux femmes et aux hommes. En revanche, tant qu'il y aura des inégalités réelles et statistiquement prouvées entre les hommes et les femmes, des dispositions asymétriques et compensatrices resteront à nos yeux parfaitement légitimes et justifiées.

Pour autant, nous pensons qu'il ne faut pas refuser systématiquement aux hommes toute possibilité de bénéficier d'une majoration de durée d'assurance, car nous rencontrons aussi aujourd'hui, et ce ne sont pas seulement des cas isolés, des pères qui assurent seuls ou à titre principal l'éducation de leurs enfants, au risque d'en pâtir dans leur carrière.

Aussi, monsieur le ministre, quel jugement portons-nous sur le dispositif que vous proposez ? Celui-ci, certes, s'efforce de préserver l'essentiel. Il maintient la durée globale de majoration, y compris pour les parents adoptifs, à huit trimestres, soit deux ans par enfant. Il sanctuarise une année au profit exclusif des mères, au titre de la maternité, et cherche à faire bénéficier celles-ci en priorité de la seconde année, liée à l'éducation de l'enfant.

Notons toutefois que la préservation des droits des femmes repose sur le pari que le choix du couple, implicite ou non, profitera à la mère, car l'ouverture du dispositif aux pères, dès qu'elle se concrétisera, se traduira par une érosion des droits des mères. Celles-ci perdront inévitablement le bénéfice des trimestres qu'auront obtenus les pères, soit avec leur consentement, soit parfois, en cas de conflit arbitré en leur défaveur, à leur corps défendant.

Il ne s'agit donc pas d'un progrès pour les femmes, même si vous nous expliquez, comme sans doute vous vous y apprêtez, monsieur le ministre, qu'il peut difficilement en être autrement si nous voulons obéir au double impératif d'une ouverture du dispositif aux pères et du respect des équilibres financiers.

Ce dispositif pêche aussi, je le répète, par sa complexité – dix-huit alinéas, au lieu d'un seul dans l'actuel article L. 351-4 du code de la sécurité sociale –, ainsi que par une certaine forme d'arbitraire.

Je comprends que c'est précisément le souci de protéger les mères qui a conduit le Gouvernement à retenir pour l'attribution de quatre trimestres de « MDA éducation » les quatre premières années de la vie de l'enfant ou les quatre ans consécutifs à son adoption, ainsi qu'à rendre irrévocable le choix opéré par les parents.

Toutefois, nous savons bien que la charge de l'éducation ne se limite pas aux quatre premières années de la vie de l'enfant, et ce divorce entre la durée réelle de l'éducation et la période prise en compte par la loi risque d'être une source de difficultés, voire d'expertises. C'est pourquoi le groupe socialiste ne souhaite pas la remise en cause d'une disposition qui constitue une juste compensation pour les femmes.

Monsieur le ministre, vous ne m'en voudrez pas de relever ces défauts, qui sont peut-être imputables à l'urgence dans laquelle vous avez dû élaborer ce dispositif. Néanmoins, je crois que nous devons en être conscients, de façon à

vous encourager à trouver des solutions meilleures dans la réforme plus générale et plus ambitieuse des retraites que vous envisagez pour 2010.

M. le président. La parole est à Mme Muguette Dini, sur l'article.

Mme Muguette Dini. C'est en tant que membre de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes que j'ai été sollicitée par Jacqueline Panis, rapporteur de la délégation, qui m'a demandé de vous faire part de certaines de ses réflexions.

Permettez-moi de rappeler que les femmes retraitées sont l'une des catégories de la population française les plus fragiles et que les contraintes s'exerçant sur les retraites – de quatre actifs pour un retraité en 2005 on passera à deux actifs pour un retraité à l'horizon 2050 – pourraient se traduire par un alignement par le bas des avantages accordés aux mères.

Je signale également que les recommandations de la délégation aux droits des femmes reposent avant tout sur le constat de la persistance du partage inégal des tâches familiales ainsi que des écarts de salaires et de retraites entre hommes et femmes.

La délégation a également souligné que le droit en vigueur était conforme à la jurisprudence du Conseil constitutionnel de 2003 et compatible avec le droit communautaire.

De façon réaliste, la délégation est néanmoins convenue qu'elle ne pouvait ignorer la série d'arrêts de la Cour de cassation intervenus en 2009, qui remettent clairement en cause notre droit au regard de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Compte tenu de ces nouvelles contraintes, la délégation a considéré que le présent article 38 apportait « la moins mauvaise des solutions » au regard du principe d'égalité des chances entre femmes et hommes. Elle a également approuvé le pas franchi en direction des pères, en particulier ceux qui élèvent, à titre principal, leurs enfants.

De façon plus précise, la délégation recommande de prendre en compte trois préoccupations.

En premier lieu, elle regrette que l'Assemblée nationale ait ramené de quatre à trois ans le délai à compter duquel le couple peut effectuer son choix, au motif que, plus on attend, plus les risques de conflit existent.

L'éducation de l'enfant s'étend pourtant sur une période beaucoup plus longue. En outre, il est logique que l'irrévocabilité de l'attribution des majorations d'assurance soit précédée d'une durée de réflexion suffisante. Dans le même esprit, la délégation a tenu à ce que la nouvelle règle du jeu soit connue de tous et souhaité que la CNAV, la Caisse nationale d'assurance vieillesse, diffuse l'information aux assurés en temps utile.

En deuxième lieu, la délégation tient à rappeler que la signification profonde des majorations d'assurance était de compenser les discontinuités de carrière et, en fin de compte, de tenter de réparer les accidents de la vie qui peuvent frapper les mères comme les pères.

De ce point de vue, l'irrévocabilité du partage des MDA prévue par le projet de loi initial « sécurise », certes, le dispositif global, mais il peut aussi fragiliser certains parents, en cas de séparation. Idéalement, dans une telle hypothèse, il serait tout à fait logique que les MDA soient comptabilisées au bénéfice du parent qui a la garde des enfants.

Enfin, la délégation constate que l'Assemblée nationale a ouvert une première brèche dans le caractère définitif du partage : en cas de décès, les MDA sont attribuées au conjoint survivant. La délégation approuve cette amélioration, tout en souhaitant que le bénéficiaire des majorations de durée d'assurance ait tout de même participé à l'éducation de ses enfants.

La délégation forme le vœu que cette idée soit prise en compte, au moins à l'occasion du réaménagement plus global et plus rationnel des avantages familiaux qui sera évoqué lors du rendez-vous « retraites » prévu au milieu de l'année 2010.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, sur l'article.

M. Yves Daudigny. La majoration de durée d'assurance prévue à l'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale se justifie par l'inégalité persistante des droits à pension entre hommes et femmes : celles qui arrivent à l'âge de la retraite et qui ont eu des enfants totalisent un nombre de trimestres et une pension en moyenne de 30 % à 40 % inférieurs à ceux des hommes. Et cette majoration ne suffit pas même à compenser complètement l'écart.

La Cour de cassation, dans un arrêt du 19 février 2009, a pourtant jugé cette majoration incompatible avec l'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, qui prohibe toute discrimination en l'absence de justification « objective et raisonnable ». C'est la raison pour laquelle le Gouvernement nous demande d'approuver un nouveau dispositif qui serait conforme à cette jurisprudence.

Je commencerai par formuler une remarque de forme. L'article L. 351-4 comporte une phrase ; il nous est proposé d'y substituer quatre pleines pages. Les professionnels de la complexité ont frappé ! (*Sourires.*)

Sur le fond, deux questions se posent à nous. Cette jurisprudence nous oblige-t-elle à modifier l'article L. 351-4 ? Le texte qui nous est soumis est-il acceptable ?

Essayons de répondre. D'abord, y a-t-il urgence à légiférer ?

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Oui !

M. Yves Daudigny. À aucun point de vue ! J'insiste : l'arrêt n'est pas arrêt de règlement. Les juges appliquent la loi du Parlement et non l'inverse, même s'il nous faut, bien sûr, tenir compte de l'interprétation avertie des tribunaux. Cet arrêt n'est qu'un arrêt. Nous en avons connu d'excellents, d'autres moins.

Je rappelle également que la Cour de justice des Communautés européennes ne s'est prononcée que dans le cas de fonctionnaires. La situation des salariés du privé est différente, car ce secteur est beaucoup plus perméable aux discriminations de salaires et de carrières.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Oui !

M. Yves Daudigny. C'est pourquoi les jugements pris dans un cas ne sont pas transposables. Tout au contraire ! En effet, les discriminations objectivement et raisonnablement justifiées par des situations différentes sont parfaitement admises, et même exigées, dans ce cas !

Il serait impératif de légiférer si la Cour de justice des Communautés européennes ou la Cour européenne des droits de l'homme avaient d'ores et déjà condamné l'article L. 351-4 de notre code de la sécurité sociale. Tel n'est pas le cas.

Nulle urgence, donc.

Et même si cela était, l'article 38 serait-il le bon dispositif ? Pour ceux que l'évidence mathématique n'aurait pas frappés, je rappelle qu'il nous est proposé de partager en deux le droit à majoration actuel de huit trimestres, à enveloppe constante. Il s'agit donc de réduire le droit actuel de moitié pour les mères biologiques et adoptantes et de le supprimer complètement pour celles qui ont assumé la charge effective et permanente d'un enfant.

Nul n'ignore pourtant – et c'est un homme qui le dit ! – que les femmes assument toujours très majoritairement la charge des enfants,...

Mme Odette Terrade. Eh oui ! Cela n'a pas beaucoup changé !

M. Yves Daudigny... qu'elles s'en trouvent fortement pénalisées dans leur parcours professionnel, leurs salaires et, finalement, leurs droits à retraite.

L'article 38 amènera nombre d'entre elles en dessous du minimum vieillesse. Proposer cette mesure, alors que rien, je viens de le montrer, ne nous l'impose, n'est pas acceptable.

L'article 38 est d'autant moins légitime que sa rédaction n'est pas même à l'abri d'une invalidation pour discrimination, dès lors que la preuve de l'éducation effective des enfants est exigée des seuls pères !

Nul n'ignore enfin que les inégalités que l'article L. 351 – 4 tente de pallier sont le résultat de comportements professionnels discriminatoires persistants. La véritable question se pose donc bien en amont : est-ce à la solidarité nationale d'assumer toujours les lourdes conséquences des comportements répréhensibles des employeurs ? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

Mme Odette Terrade. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, sur l'article.

Mme Odette Terrade. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, nous abordons le sujet du régime juridique des majorations de durée d'assurance, les MDA.

Mises en place en 1971 par la loi Boulin, ces MDA propres à la maternité permettent depuis le 1^{er} janvier 2004 aux femmes salariées de bénéficier, pour le calcul de leur retraite, d'une majoration de durée d'assurance calculée sur la base d'un trimestre attribué à la naissance, à l'adoption ou à la prise en charge effective de chaque enfant, puis un trimestre supplémentaire jusqu'au seizième anniversaire de l'enfant, dans la limite de huit trimestres.

Ces MDA sont justifiées par la réalité de l'implication des mères dans la prise en charge des enfants bien avant leur naissance. Elles sont des acquis fondamentaux répondant au manque à gagner que les femmes subissent durant leur carrière professionnelle.

Car malheureusement, mes chers collègues, quarante ans après la mise en place des MDA, les inégalités de pension n'ont guère changé : 38 %, c'est l'écart des pensions entre les hommes et les femmes, du fait des inégalités de salaires

et d'emploi ; 21 %, c'est l'écart de salaire moyen entre les femmes et les hommes ; 20, c'est le nombre de trimestres de cotisations en moins que les femmes valident lors de leur départ à la retraite par rapport aux hommes, ce qui contraint la moitié d'entre elles à être au minimum contributif, soit 590 euros par mois ; 90 %, c'est le pourcentage de femmes qui, partant à la retraite, bénéficient actuellement de ces majorations de durée d'assurance.

Au travers de ces quelques données chiffrées, nous mesurons bien toute l'importance de ces MDA !

Mes chers collègues, les MDA sont loin d'être un privilège accordé aux femmes. La remise en cause des droits familiaux en matière de retraite pour les mères de famille aggraverait encore les inégalités qu'elles subissent.

Le rôle correcteur des inégalités que joue le dispositif des MDA est d'autant plus fort qu'il était conçu, dès son origine, pour ne bénéficier qu'aux femmes, contrairement à la plupart des autres avantages familiaux, qui bénéficient aux pères comme aux mères.

Dans sa décision du 14 août 2003, le Conseil constitutionnel confirme le bien-fondé de l'attribution des MDA aux seules mères, en admettant l'attribution aux mères d'avantages sociaux liés à l'éducation des enfants, pour prendre en compte les inégalités de fait dont les femmes ont jusqu'à présent été l'objet. Il souligne même que l'extension demandée de la MDA aux pères « ne ferait, en l'état, qu'accroître les différences significatives déjà constatées entre les femmes et les hommes ».

Malgré tout, le Gouvernement a décidé de remanier ce dispositif pour suivre une jurisprudence de la Cour de cassation amorcée en 2006, qui considère comme discriminatoires les règles réservant aux seules femmes le bénéfice des MDA au regard des arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme.

Discrimination, voilà un mot trop souvent conjugué au féminin !

Or je crains que l'article 38 n'aggrave une nouvelle fois les discriminations subies par les femmes. Car, dans l'hypothèse de l'attribution des MDA aux pères de famille, ce dispositif porterait un préjudice non négligeable à l'ensemble des femmes mères de famille, qu'elles aient ou non suspendu leur activité professionnelle.

Selon la Caisse nationale d'assurance vieillesse, le montant de la retraite des femmes ne représente en moyenne que 77 % de celle des hommes. Sans les MDA, ce montant serait de 64 % !

En octroyant le bénéfice des MDA aux hommes, nous serions non plus dans la réparation d'une discrimination entre les hommes et les femmes, mais plutôt dans l'aggravation des inégalités déjà existantes.

Nous pouvons d'autant moins accepter ce projet d'extension qu'au regard du droit applicable, notamment constitutionnel et européen, le régime de la MDA peut être maintenu. En effet, comme le rappelle le droit communautaire, en matière d'égalité, appliquer la même règle sans tenir compte de la différence constitue une discrimination.

La MDA doit donc être maintenue dans son intégralité pour les mères salariées qui subissent dans leur vie professionnelle l'incidence des charges liées à l'éducation des enfants. Les tâches éducatives mais aussi quotidiennes liées aux enfants reposent trop souvent encore sur les femmes salariées qui, de ce fait, ne peuvent pas s'investir professionnellement comme les pères.

À elle seule, cette inégalité de fait constitue une justification objective et raisonnable à la différence de traitement entre les hommes et les femmes en matière de MDA.

Il est une autre justification, pratique cette fois, dont, j'en suis certaine, tout le monde ici conviendra du bien-fondé, c'est le rattachement des MDA à la maternité. Malgré les avancées de la science, ce sont toujours les femmes qui portent les enfants pendant neuf mois et leur donnent naissance ! Et cela, monsieur le ministre, aucune réforme, aucune loi ne pourra le modifier !

Vous l'avez compris, avec les sénateurs de mon groupe je réaffirme la nécessité de rattacher les majorations de durée d'assurance à la maternité tant qu'existeront des inégalités réelles et établies entre les hommes et les femmes.

Or de nombreux rapports, comme celui du Secours catholique, publié le 5 novembre dernier, prouvent que la pauvreté se féminise « lentement mais sûrement », notamment parce que l'emploi des femmes reste marqué par « des bas salaires, des emplois à temps partiel, des horaires décalés peu compatibles avec la gestion d'une famille et des propositions de formation ne leur permettant que rarement de faire évoluer leur situation professionnelle ».

M. le président. Veuillez conclure, madame Terrade !

Mme Odette Terrade. Ainsi, ces compensations restent parfaitement légitimes et justifiées.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, nous vous demandons de ne pas aggraver la situation des femmes de notre pays, sous couvert d'égalité.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. C'est le contraire !

Mme Odette Terrade. N'allez pas ajouter l'injustice à l'injustice !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. « La grande injustice dont sont victimes en France les femmes qui travaillent [...] : 56 % des femmes mises à la retraite à 65 ans n'ont cotisé au régime de retraite que pendant 25 ans à peine. Pourquoi cela ? Parce qu'elles ont admirablement rempli leur devoir de mères de familles, qu'elles sont restées au foyer pour élever leurs enfants en bas âge, et qu'elles n'ont commencé à travailler qu'après que ces enfants eurent été élevés. »

Au-delà de leur caractère désuet et un brin sexiste, qui témoigne du contexte historique dans lequel ils ont été tenus, ces propos témoignent de ce qui fut, dès son origine, en 1971, les motivations de la création de la MDA. Car il s'agit d'un extrait du discours qu'a prononcé le 1^{er} décembre 1971 le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale de l'époque, Robert Boulin.

Il est clair que la majoration de durée d'assurance est une mesure de justice sociale, qui a exclusivement une vocation réparatrice.

Il s'agit de compenser, une fois l'âge de la retraite atteint, les inégalités salariales dont les femmes de notre pays ont été victimes, soit en raison de leur maternité, soit en raison de « leur manque de concentration » ou de disponibilité résultant de cette maternité, ou, pis encore, en raison de leur capacité physique, réelle ou présumée à enfanter.

Force est de constater que, depuis quarante ans, rien n'a vraiment changé. Selon une étude menée par l'Observatoire des inégalités au mois de janvier dernier, tous temps

de travail confondus, le salaire des femmes équivaut en moyenne à 73 % de celui des hommes. Les femmes touchent donc en moyenne 27 % de moins que les hommes...

Cela provient d'abord d'une inégalité dans les types de contrat, ou plus précisément dans les différences de temps de travail, puisque les femmes travaillent cinq fois plus souvent à temps partiel que les hommes. De plus, le temps de travail des hommes est aussi accru par les heures supplémentaires qu'ils effectuent plus souvent que les femmes. Pourtant, en comparant des salariés et des salariées à temps complet, on voit que les femmes perçoivent encore 19 % de moins.

En effet, à temps de travail et à poste égal, l'écart de rémunération demeure et varie entre 10 % et 25 %. Cela résulte, il faut le dire clairement, d'une discrimination pure et simple.

Cette discrimination a un impact considérable sur la retraite des femmes. Le montant moyen de la retraite des femmes représente 62 % de celle des hommes et 50 % des femmes à la retraite touchent moins de 900 euros, alors que ce n'est le cas que pour 20 % des hommes. Trois femmes sur dix doivent attendre soixante-cinq ans pour bénéficier d'une carrière complète.

Victimes de discrimination au travail, elles en sont encore victimes une fois à la retraite. C'est une forme de double peine !

C'est pourquoi nous ne pouvons accepter la mesure proposée par l'article 38.

Nous considérons qu'en lieu et place il fallait prendre des mesures effectives pour lutter contre ces inégalités, en renforçant, par exemple, les contrôles et les sanctions à l'encontre des employeurs qui ne respectent pas le principe d'égalité que la loi leur impose.

Monsieur le ministre, votre mesure aura immanquablement pour effet de réduire le montant des pensions des femmes. Ainsi, sous prétexte de lutter contre une forme d'inégalité – nous reviendrons sur cette question –, vous allez laisser perdurer jusque dans la retraite une inégalité débutée au travail. C'est inacceptable !

Nous voterons donc contre cet article 38, si l'amendement de suppression que nous avons déposé n'est pas adopté.

M. le président. La parole est à M. François Autain, sur l'article.

M. François Autain. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, voici les remarques que ma collègue Annie David avait l'intention de formuler sur cet article.

Je ne reviendrai pas sur le sens réel de cette MDA, qui a été créée en 1971 et qui reste malheureusement toujours d'actualité presque quarante ans après. Il s'agit de réparer des discriminations auxquelles sont confrontées aujourd'hui encore les femmes, avant même qu'elles soient mères, d'ailleurs, car pour beaucoup trop d'employeurs encore, toute femme pouvant devenir mère, il ne faut pas lui donner trop de responsabilités !

Mais tout cela ayant été déjà excellemment souligné par mes collègues, je me concentrerai sur les propositions qui nous semblent acceptables en matière de rénovation de la majoration de durée d'assurance.

Pour cela, il nous faut aborder la conception de l'égalité et nous interroger sur les choix à opérer pour lutter contre les discriminations de genre à l'égard des femmes salariées.

Cela m'amène directement, sans revenir sur la loi Boulin de 1971 et son évolution, à une décision du Conseil constitutionnel d'août 2003 qui admet « l'attribution d'avantages sociaux liés à l'éducation des enfants » aux mères « pour prendre en compte les inégalités de fait dont les femmes ont jusqu'à présent été l'objet ».

Je me réjouis de cette décision, car elle conforte notre conception de l'égalité en matière salariale !

À cet instant, il est bon de rappeler que, aux termes de l'article 62 de la Constitution, les décisions du Conseil Constitutionnel « ne sont susceptibles d'aucun recours » et qu'elles « s'imposent aux pouvoirs publics et à toutes les autorités administratives et juridictionnelles. ».

J'en viens maintenant à la conception de l'égalité réelle de la Cour européenne des droits de l'homme, qui admet une différence de traitement dans des situations analogues et affirme qu'il y a donc nécessité de corriger les désavantages dont souffrent les femmes sur le plan économique.

Là encore, nous sommes confortés dans notre conviction, car c'est bien une évidence que les mères salariées et les pères salariés, qui sont dans des situations pourtant analogues, ne bénéficient pas des mêmes droits salariaux ! Il existe, de ce fait, une justification bien réelle à un traitement différent pour rétablir l'égalité.

Aussi, je ne peux que regretter la décision du Gouvernement de ne pas contester la décision de la Cour de cassation, pourtant contredite par le Conseil constitutionnel, et alors même que ce sont les décisions de ce dernier qui s'imposent aux pouvoirs publics, aux termes de l'article 62 de la Constitution, que je viens de rappeler !

Votre gouvernement, par souci d'économies, a décidé de modifier les règles de fixation de cette MDA dans un sens qui pénalisera encore un peu plus les femmes !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. C'est incroyable !

M. François Autain. Aussi, après ce rappel des faits juridiques, voici les propositions qui nous paraissent acceptables.

En premier lieu, la MDA doit être maintenue dans son intégralité pour les mères salariées qui subissent dans leur vie professionnelle l'incidence des charges liées à l'éducation de leurs enfants. C'est d'ailleurs l'avis de la Cour des comptes, dans son *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale* remis en 2009, dans un chapitre intitulé « La prise en compte des enfants dans la durée d'assurance pour la retraite ».

Pour le Conseil d'orientation des retraites, le COR, ou le Centre d'études et de recherches sur les qualifications, le CEREQ, un fait générateur essentiel de l'inégalité de fait dans la vie professionnelle est lié à l'éducation des enfants, notamment lors des premières années de la vie active. Nous sommes en plein accord avec ce constat !

En second lieu, la MDA doit être étendue aux pères salariés qui se sont effectivement consacrés à titre principal à l'éducation de leurs enfants et en ont subi de fait des répercussions, c'est-à-dire des discriminations dans leur vie professionnelle.

Aussi, pour conclure, vous l'aurez compris, chers collègues, les sénatrices et sénateurs du groupe CRC-SPG, qui sont très attachés à ce droit accordé aux femmes, peuvent accepter que, sous couvert d'égalité entre les hommes et les femmes, le droit des hommes soit accru, à condition que ce

droit rejoigne celui qui est accordé aujourd'hui aux femmes, mais pas au détriment de ces dernières ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 163 est présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 345 est présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour défendre l'amendement n° 163.

M. Jean-Pierre Godefroy. Le montant moyen de la retraite des femmes représente 62 % de celle des hommes ; 50 % des femmes à la retraite touchent moins de 900 euros, ce qui n'est le cas que pour 20 % des hommes ; trois femmes sur dix doivent attendre soixante-cinq ans pour bénéficier d'une carrière complète ; enfin, il a été établi que le montant des pensions diminue avec le nombre d'enfants.

Les femmes sont donc victimes de discriminations indirectes.

De ce point de vue, la loi du 27 mai 2008 reconnaît les discriminations indirectes, à la suite de la transposition des directives européennes.

Dans sa décision du 14 août 2003, le Conseil constitutionnel admet l'attribution aux mères d'avantages sociaux liés à l'éducation des enfants, afin de prendre en compte les inégalités de fait dont les femmes ont, jusqu'à présent, été l'objet.

Pour ce qui est de la demande d'extension aux hommes de la MDA, le Conseil constitutionnel répond que « la mesure demandée ne ferait, en l'état, qu'accroître encore les différences significatives déjà constatées entre les femmes et les hommes au regard du droit à pension ».

L'article 14 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales interdit les discriminations directes, mais aussi indirectes. La Cour a précisé que « peut être considérée comme discriminatoire une politique ou une mesure générale qui a des effets préjudiciables disproportionnés sur un groupe de personnes même si elle ne vise pas spécifiquement ce groupe ».

Dans un premier arrêt, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation avait, en 2006, rendu possible l'extension du dispositif uniquement aux hommes ayant élevé seuls un enfant ; on peut effectivement considérer, dans ce cas, qu'ils ont assumé seuls la charge de l'éducation du ou des enfants.

Cependant, l'arrêt de février, qui remet en cause cette jurisprudence et semble consacrer une extension générale du dispositif à tous les hommes, n'est qu'un arrêt parmi de nombreux autres.

Par conséquent, nous nous étonnons de la précipitation du Gouvernement. En tout état de cause, la décision du Conseil constitutionnel est supérieure à l'arrêt de la Cour de cassation, qui pourrait très bien être remis en cause par une jurisprudence ultérieure.

Il me semble que l'on pouvait maintenir la MDA en changeant simplement de fondement juridique, afin de ne pas fragiliser le dispositif.

Au regard de la réalité concrète que vivent les femmes de notre pays, nous souhaitons le maintien de ce droit dans son intégralité, c'est-à-dire huit trimestres par enfant, sans condition d'interruption de l'activité. Pour cela, il suffit simplement de rattacher la bonification des trimestres non pas à l'éducation des enfants – ce qui implique un partage possible entre le père et la mère –, mais bien à la grossesse, à l'accouchement et à la maternité.

La libre répartition du bénéfice de la MDA entre conjoints telle que vous la proposez n'est ni applicable, car elle sera source de contentieux, ni socialement satisfaisante.

Tant que le marché du travail, les écarts de salaires et les différences de pensions seront ce qu'ils sont, maintenons cet avantage acquis pour les femmes. Sous couvert d'égalité, n'aggravons pas la situation des femmes de notre pays. Ainsi que Mme Terrade l'a dit, n'ajoutons pas l'injustice à l'injustice. Ne revenons pas sur une bonne mesure.

Monsieur le président, mon temps de parole est presque épuisé, mais permettez-moi de poser une question à M. le ministre et de lui faire part de mon étonnement.

M. le président. Soyez bref, mon cher collègue !

M. Jean-Pierre Godefroy. Je vous remercie, monsieur le président !

Monsieur le ministre, alors que vous nous demandez aujourd'hui de légiférer pour tenir compte d'un arrêt de la Cour de cassation qui peut parfaitement être renversé par un autre arrêt, et ce dans des délais très courts, pourquoi n'avez-vous pas accepté avec la même rapidité l'arrêt de la Cour de cassation sur la non-fiscalisation des indemnités journalières versées en cas d'accidents du travail ?

M. Guy Fischer. Eh oui !

M. Jean-Pierre Godefroy. C'est tout de même bizarre ! Y aurait-il deux poids, deux mesures pour les arrêts de la Cour de cassation, selon qu'ils vous arrangent ou non ? (*Applaudissements sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*)

M. Guy Fischer. Exactement ! Deux poids, deux mesures ! On va y remédier !

M. Xavier Darcos, ministre. C'est le Gouvernement qui gouverne !

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour défendre l'amendement n° 345.

Mme Odette Terrade. Nous souhaitons, au sein du groupe CRC-SPG, la suppression de l'article 38 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, car nous pensons qu'il constitue une mesure inacceptable, qui aura pour effet de réduire les pensions des femmes.

Se fondant sur le principe d'égalité entre les hommes et les femmes, la Cour de cassation, dans un arrêt de février 2009, a reconnu qu'un homme ayant élevé six enfants devait pouvoir prétendre aux mêmes avantages en matière de retraite qu'une femme.

Sous prétexte de tirer les conséquences de cette décision, le Gouvernement a entrepris de modifier les conditions d'attribution de la MDA en scindant en deux les années de majoration, quatre trimestres étant accordés de droit aux femmes au titre de la grossesse et quatre autres trimestres à l'un des deux parents, au choix du couple, au titre de l'éducation de l'enfant.

Nous pensons que cette solution serait une grave remise en question du droit des femmes, au surplus difficilement applicable, comme l'a dit mon collègue.

La majoration des durées d'assurance est un instrument social permettant de lutter contre les inégalités de traitement que subissent les femmes en ce qui concerne leur embauche, leur rémunération et l'ensemble de leur carrière.

L'objectif de cette majoration est de compenser ces inégalités réelles qui demeurent encore très fortes aujourd'hui, comme l'a encore souligné l'Observatoire des inégalités en janvier 2009.

Nous dénonçons donc cette disposition, qui traduit en réalité la volonté du Gouvernement d'utiliser une décision de justice pour justifier une réforme à coût constant, alors que d'autres pistes seraient possibles. En moyenne, je le rappelle, la MDA représente 19 % de la retraite des femmes.

Nous n'avons rien contre l'adoption d'une autre disposition qui permettrait aux pères de bénéficier également d'une majoration de durée d'assurance, dès lors que ceux-ci auraient été également victimes de plusieurs discriminations dans leur travail du fait de leur paternité.

Cependant, cette mesure ne doit pas se faire au détriment du droit des femmes, comme c'est le cas avec l'article 38.

La jurisprudence de la Cour de Strasbourg vient même appuyer notre position. Un arrêt du 12 avril 2006 concernant la différence d'âge de départ à la retraite entre les hommes et les femmes prévue par le régime vieillesse britannique, précise, en effet, que rien n'interdit à un État membre « de traiter des groupes de manière différenciée pour corriger des inégalités factuelles entre eux » et que « les autorités nationales se trouvent en principe mieux placées que le juge international pour déterminer ce qui est d'utilité publique en matière économique ou en matière sociale ».

Nous dénonçons donc la volonté du Gouvernement d'instrumentaliser une décision de justice pour justifier une réforme à coût constant.

On entend rogner sur le droit des femmes pour créer un droit au bénéfice des hommes. Pour notre part, nous refusons cette logique, raison pour laquelle nous proposons cet amendement visant à supprimer l'article 38.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. En réponse à nos deux collègues qui viennent de présenter les amendements identiques n^{os} 163 et 345 tendant à supprimer l'article 38, j'insisterai, en premier lieu, sur le caractère inévitable de la réforme de la MDA. En l'absence de modification du dispositif, les nouvelles contraintes jurisprudentielles auraient, en effet, engendré deux types d'iniquité.

Tout d'abord, en accordant cette même majoration aux pères et aux mères, on aurait fait perdurer les écarts de durée d'assurance qui ont été dénoncés.

Ensuite, élément tout aussi important, en alourdissant considérablement la charge financière qui pèse déjà sur les régimes de retraite, on aurait fait supporter par les généra-

tions futures – c'est maintenant certain – une dette supplémentaire qui se serait ajoutée à celle qui existe déjà en matière de retraite.

En second lieu, il convient de rappeler que cette réforme, menée dans la concertation, avait deux principaux objectifs : maintenir le maximum de garanties pour les mères de famille et procéder à des ajustements afin d'assurer la compatibilité du dispositif avec toutes les nouvelles exigences juridiques.

On peut dire que le dispositif que nous étudions aujourd'hui, largement approuvé par les partenaires sociaux, constitue une solution équilibrée, même s'il est complexe et présente quelques risques inévitables de conflit.

Cela étant, la commission considère que cette réforme de la MDA ne nous exonère pas d'une réflexion plus approfondie sur les droits familiaux et conjugaux dans le cadre du débat que nous aurons l'an prochain sur l'ensemble du système de retraite.

M. Guy Fischer. On aurait dû le faire avant !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission émet donc un avis défavorable sur les amendements identiques de suppression n^{os} 163 et 345.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je pourrais faire observer d'emblée que l'extension aux hommes des avantages qui sont accordés aux femmes en termes de MDA ferait tomber les amendements sous le couperet de l'article 40 de la Constitution, mettant fin à la discussion sur ce point.

Néanmoins, je veux vous répondre sur le fond.

La situation à laquelle nous sommes confrontés n'a pas été créée par le Gouvernement, mais résulte de contraintes juridiques de nature à fragiliser l'ensemble du dispositif et à compromettre la sauvegarde des droits des femmes en la matière.

Le système que nous proposons reste favorable aux mères de famille en ce qu'il compense le temps de maternité et les années d'éducation. Dans ce système, les hommes qui peuvent démontrer qu'ils ont élevé seuls leurs enfants dans le passé pourraient exiger devant une juridiction de disposer d'un avantage qui revient normalement aux femmes.

Ce sont des situations extrêmement limites, qui correspondent, au fond, à votre préoccupation, puisque se trouveraient ainsi reconnus les pères qui ont élevé seuls leurs enfants.

Nous avons donc ainsi sauvé ce qui devait l'être, me semble-t-il.

Pour répondre à ceux d'entre vous qui se sont exprimés sur l'article, je dois dire ma surprise que m'inspirent les propos tenus à cette occasion.

Mesdames, messieurs les sénateurs, ce texte est le résultat de négociations. Pour son élaboration, nous avons très largement tenu compte de l'avis de ceux qui avaient autorité pour s'exprimer sur le sujet.

Nous avons écouté, en particulier, tant au Sénat qu'à l'Assemblée nationale, les délégations aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, délégations pour lesquelles j'ai le plus grand respect, pour avoir été moi-même, tout homme que je sois, vice-président de la délégation du Sénat.

Mme Odette Terrade. Tout à fait !

M. Xavier Darcos, ministre. Nous avons également suivi l'avis des partenaires sociaux, qui nous ont donné leur accord et ont construit ce dispositif avec nous.

On peut donc difficilement nous demander de supprimer en leur nom un dispositif qu'ils ont eux-mêmes contribué à élaborer !

Qui plus est, ne rien faire serait renoncer au dispositif de sauvegarde.

Monsieur Godefroy, vous me faisiez une leçon de gouvernement en me rappelant des décisions judiciaires ; je vous rappelle malgré tout le principe de la séparation des pouvoirs ! Le Gouvernement est libre ou non de considérer qu'une décision de justice correspond à son projet.

Mais je suis plus surpris encore de vous entendre défendre une décision du Conseil constitutionnel que le parti socialiste avait dénoncée en son temps !

Il faut sauver la majoration de durée d'assurance. En conséquence, le Gouvernement est hostile à ces amendements identiques de suppression.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, je pense que vous faites une erreur en disant que notre amendement pourrait être frappé par l'article 40. Vous devez confondre avec le précédent. (*M. le ministre fait des signes de dénégation.*)

L'amendement dont nous débattons prévoit la suppression de l'article 38 et donc le retour à la situation que nous connaissons.

M. Xavier Darcos, ministre. J'ai bien distingué les deux !

M. Jean-Pierre Godefroy. Comme j'ai essayé de vous l'expliquer, le Gouvernement peut parfaitement ne pas tenir compte de cet arrêt de la Cour de cassation. Cela s'est déjà souvent produit.

Quant aux indemnités journalières, nous y redeviendrons plus tard, sinon M. le président va me rappeler à l'ordre. (*Sourires.*) Nous aurons un large débat sur ce sujet, n'ayez crainte. Il y aura beaucoup à dire et nous pourrions nous expliquer.

Pour l'heure, monsieur le président, nous demandons un scrutin public sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 163 et 345.

Je suis saisi de deux demandes de scrutin public émanant, l'une, du groupe CRC-SPG, l'autre, du groupe socialiste.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n^o 72 :

Nombre de votants.....	339
Nombre de suffrages exprimés.....	339
Majorité absolue des suffrages exprimés.....	170
Pour l'adoption.....	153
Contre	186

Le Sénat n'a pas adopté.

Je suis saisi de seize amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n^o 252 rectifié, présenté par Mmes Keller, Bout, Sittler et B. Dupont et MM. Jarlier et Courtois, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

L'article L. 351-4 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 351-4. – I. – Afin de compenser l'inégalité de fait que subissent les femmes dans leur vie professionnelle et à titre provisoire, les femmes assurées sociales bénéficient d'une majoration de leur durée d'assurance d'un trimestre pour toute année durant laquelle elles ont élevé un enfant, dans des conditions fixées par décret, dans la limite de huit trimestres par enfant.

« II. – Si la preuve est néanmoins rapportée que c'est le père qui a seul assuré effectivement la charge de cette éducation, celui-ci pourra bénéficier des dispositions du I.

« III. – Le Gouvernement remet au Parlement, avant le terme de chaque législature, un rapport évaluant les progrès accomplis en matière d'égalité de traitement entre les hommes et les femmes dans le travail, ainsi que l'impact de ces évolutions sur les pensions de retraite. Ce rapport, appuyé sur des éléments sociologiques solides étayés par des statistiques, présente une analyse détaillée des écarts entre les hommes et les femmes en terme de niveau de pension et d'âge de départ à la retraite, en terme de taux d'emploi et d'interruptions de carrière, en terme de niveau de rémunération et en terme de répartition des tâches ménagères et éducatives. Il examine l'opportunité, en fonction de cette analyse et d'une évaluation précise des progrès accomplis, de maintenir ou d'infléchir la majoration de durée d'assurance prévue au I. »

La parole est à Mme Fabienne Keller.

Mme Fabienne Keller. J'ai déposé cet amendement conjointement avec mes collègues Brigitte Bout, Esther Sittler, Bernadette Dupont et MM. Pierre Jarlier et Jean-Patrick Courtois.

Il s'appuie très largement sur les constats et les analyses juridiques présentés par mes collègues.

Monsieur le ministre, cet amendement ne méconnaît pas le travail considérable de concertation que vous avez réalisé dans ce dossier. Je salue également le travail tout à fait remarquable des deux délégations aux droits des femmes du Sénat et de l'Assemblée nationale.

Avec cet amendement, dont le texte est assez explicite, nous proposons une voie médiane entre la réforme de la MDA proposée par le Gouvernement et le *statu quo*, politiquement souhaitable mais juridiquement intenable du fait des évolutions jurisprudentielles.

Souvent qualifiée de « moindre mal », la réforme de la MDA comporte en fait trois faiblesses majeures qui créent une réelle insécurité pour les droits des femmes.

D'abord, le système d'option entre les parents pour les quatre trimestres liés à l'éducation risque d'introduire des tensions au sein du couple, que l'on peut imaginer aussi importantes que celles qui sont entraînées aujourd'hui par les procédures de divorce.

Mme Odette Terrade. Tout à fait, c'est ingérable !

M. François Autain. Oui, notre collègue a raison !

Mme Fabienne Keller. Imaginez les discussions, au sein de la famille, pour savoir qui a assuré l'éducation de l'enfant... Pas simples ! Et on comprend les tensions qui pourraient se révéler ou naître à ce moment-là.

De plus, ce choix serait irréversible. Dans la pratique, cela pourrait s'avérer préjudiciable aux femmes une fois venue l'heure de prendre leur retraite, alors qu'elles n'avaient peut-être pas mesuré les enjeux au moment de choisir.

Ensuite, les critères d'arbitrage, en cas de désaccord entre le père et la mère, conduiront certaines femmes à devoir apporter la preuve...

M. le président. Il faut conclure, chère collègue.

Mme Fabienne Keller. ... de leur contribution à l'éducation des enfants.

Je m'arrête ici et je reprendrai plus tard la parole, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 346, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Dans les six mois suivants la date d'entrée en vigueur de la présente loi, le Conseil d'orientation des retraites remet à la commission compétente de l'Assemblée nationale et du Sénat une étude évaluant l'impact pour le régime d'assurance vieillesse de l'extension aux pères isolés, ayant élevé seul un ou plusieurs enfants, de la majoration de durée d'assurance pour enfant.

La parole est à M. Guy Fischer, pour trois minutes maximum.

M. Guy Fischer. Oui, je sais, monsieur le président. C'est court !

Mme Catherine Procaccia. Parfois, c'est très long !

M. Guy Fischer. Pour justifier la contre-réforme de la MDA que vous nous présentez, vous prenez prétexte d'un arrêt de la Cour de cassation du 19 février dernier selon lequel un homme ayant élevé ses enfants doit pouvoir prétendre aux mêmes avantages de retraite qu'une femme.

Naturellement, nous contestons cet arrêt de la Cour de cassation, qui vient contredire un arrêt rendu en 2006 reconnaissant, ce qui est sans doute légitime, le droit à la MDA pour les pères ayant élevé seuls leurs enfants.

Reconnaître l'extension d'un droit à une partie de la population en raison de circonstances particulières est bien différent d'étendre ce droit à toute la population, ce qui revient à l'annuler.

Le Gouvernement propose un partage des trimestres acquis aujourd'hui aux femmes, ce qui amputera d'autant leurs retraites.

Au groupe CRC-SPG, nous entendons prendre toutes nos responsabilités. Il n'est naturellement pas question de faire comme si la Cour de cassation n'avait pas rendu en février dernier son arrêt.

C'est pourquoi nous avons déposé cet amendement qui prévoit qu'un rapport évalue l'impact pour le régime d'assurance vieillesse de l'extension de la majoration de durée d'assurance pour enfant aux pères isolés ayant élevé seuls un ou plusieurs enfants.

Nous considérons en effet qu'une autre solution pouvait être envisagée, celle de l'extension de la MDA aux pères isolés, sans rogner sur les droits des mères de famille, à condition, faut-il le préciser ? que ces pères aient subi, en raison de ces circonstances, une discrimination sur leur salaire ou le déroulement de leur carrière.

Monsieur le ministre, lors de votre intervention au début des travaux, vous avez déclaré : « Comme vous le savez, l'arrêt rendu par la Cour de cassation le 19 février dernier nous a placés face à nos responsabilités. Que serait-il advenu si nous avions refusé de faire évoluer le dispositif ? ».

Permettez-moi de vous le rappeler, les juridictions appliquent les lois. Et, si une loi n'est pas claire, il nous appartient de la clarifier, et ce d'autant plus que le Conseil constitutionnel, garant théorique de la constitutionnalité de nos lois, a admis, dans une décision du 14 août 2003, l'attribution aux mères d'avantages sociaux liés à l'éducation des enfants, afin de « prendre en compte...

M. le président. Il vous reste quinze seconde, cher collègue.

M. Guy Fischer. ... les inégalités de fait dont les femmes ont, jusqu'à présent, été l'objet ».

Nous ne nous faisons que peu d'illusions sur l'adoption de cet amendement. Mais nous aurons l'occasion de revenir sur cette question.

M. le président. L'amendement n° 347, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 3 supprimer les mots : au titre de son éducation

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Avec cet amendement, nous vous proposons de rendre sa vraie nature à la majoration des durées d'assurance.

En effet, les travaux préparatoires et les débats de 1971 sont clairs sur les motivations qui ont poussé le législateur à créer cette MDA.

Elle a été instituée pour compenser l'ensemble des inégalités dont sont victimes les femmes et les mères au travail. Ce qui était vrai en 1971, l'est toujours en 2009 : inégalités de salaire, manque de disponibilité, réel ou supposé, discriminations et sexisme chez les employeurs sont toujours à l'ordre du jour.

En 2009, les femmes gagnent encore entre 10 % et 25 % de moins que les hommes. Elles subissent souvent du temps partiel et peuvent moins faire d'heures supplémentaires.

Ces inégalités tirent grandement vers le bas le montant de leurs retraites. Victimes de discrimination au travail, elles le sont, encore une fois, à la retraite. Ce sont des réalités incontournables.

La majoration des durées d'assurance vise à corriger ces inégalités dans leur ensemble. Sa raison d'être est donc non pas uniquement la grossesse et l'accouchement, mais toutes les causes qui font qu'au travail, une femme ou une mère aura dû en permanence se battre pour arriver à concilier vie professionnelle et vie personnelle.

C'est cette vocation réparatrice que nous voyons disparaître dans la réforme de la majoration des durées d'assurance que vous proposez, monsieur le ministre.

Aujourd'hui, sous prétexte de mise en conformité du droit français, vous scindez la MDA en lui découvrant une autre nature pour les besoins de la cause : une majoration en partie fondée sur le fait d'avoir éduqué ses enfants indépendamment de toute conséquence sur la carrière.

La MDA des mères doit être conservée en totalité.

Dans la période actuelle, toujours durablement marquée par les inégalités entre hommes et femmes – inégalités encore accentuées au moment de la liquidation de la retraite –, des mécanismes compensateurs restent indispensables.

Le dispositif de la MDA est le principal avantage familial de retraite encore presque exclusivement réservé aux femmes.

La solution retenue ferait perdre en partie à la MDA sa vocation compensatrice et introduirait un fort risque d'érosion des retraites pour les femmes. Pour des raisons budgétaires, la France choisit donc de faire reculer le droit des femmes dans son pays !

Au nom de l'égalité entre les sexes – comment pourrions-nous y être opposés ? –, on vient rogner un droit qui a été accordé aux femmes justement pour compenser les inégalités qu'elles subissent par rapport aux hommes dans le monde du travail.

Invoquer un tel argument, c'est avoir la mémoire courte et ne pas regarder les réalités en face.

Nous ne serions pas contre un droit à des trimestres supplémentaires pour les pères qui apporteraient la preuve qu'ils ont été discriminés au cours de leur carrière, mais une telle disposition ne devrait pas avoir pour corollaire une diminution du droit des mères.

Encore une fois, l'insuffisance des ressources prévues dans ce PLFSS pour 2010 conduit à un nivellement par le bas et à une solution *a minima* qui ne satisfera personne. (*Très bien ! sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. le président. L'amendement n° 26, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3 remplacer le mot : trois par le mot : quatre

II. – a) En conséquence, alinéa 5 remplacer le mot : troisième par le mot : quatrième

b) Procéder au même remplacement à l'alinéa 8 et à la deuxième phrase de l'alinéa 11.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. J'ai déjà eu l'occasion de le dire lors de la discussion générale, la commission des affaires sociales se propose, par l'amendement n° 26, de revenir au dispositif initial, qui prévoit un délai de quatre ans à compter duquel le couple peut faire son choix quant à la répartition de la majoration de durée d'assurance accordée au titre de l'éducation de l'enfant.

Raccourcir ce délai d'un an n'est pas satisfaisant, et ce pour une triple raison.

Tout d'abord, pour prendre une décision tout de même irrévocable, une durée de trois ans semble trop courte.

Ensuite, afin de ne pas fragiliser le rattachement de la seconde majoration de durée d'assurance à l'éducation, il est nécessaire de prendre en compte une période de la vie de l'enfant suffisamment longue.

Enfin, pour les caisses d'assurance vieillesse, la gestion du dispositif est plus facile avec un délai de quatre ans, car cela permet d'appliquer le principe de proportionnalité, c'est-à-dire l'attribution d'un trimestre par année d'éducation, soit quatre au total.

Au demeurant, cela a été rappelé tout à l'heure, la délégation du Sénat aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes préconise également de ramener ce délai à quatre ans.

M. le président. L'amendement n° 28, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Après les mots : caisse d'assurance vieillesse insérer le mot : compétente

II. – En conséquence, alinéa 11, deuxième phrase

Procéder à la même insertion dans cet alinéa

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision rédactionnelle.

M. le président. L'amendement n° 522, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 5

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Lorsqu'aucun des parents n'a la qualité d'assuré à cette date, ce délai court à compter de la date à laquelle le premier d'entre eux acquiert cette qualité.

II. – En conséquence, alinéa 11, deuxième phrase

Compléter cette phrase par les mots : ou, lorsqu'aucun des parents n'a la qualité d'assuré à cette date, à compter de la date à laquelle le premier d'entre eux acquiert cette qualité

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement a pour objet de préciser le délai dans lequel les parents doivent faire connaître le ou les bénéficiaires de la majoration de durée d'assurance au titre de l'éducation ou de l'adoption quand aucun d'eux n'a la qualité d'assuré à la date à laquelle débute le décompte de ce délai.

Il serait en effet anormal d'exiger de personnes ne relevant pas du régime général ou d'un régime aligné et n'ayant donc pas à se préoccuper des règles qui y sont applicables d'accomplir auprès de ces régimes des formalités en rapport avec la qualité d'assuré.

M. le président. L'amendement n° 30, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Rédiger ainsi cet alinéa :

« En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans le délai mentionné à l'alinéa précédent, la majoration est attribuée par la caisse d'assurance vieillesse compétente à celui des parents qui établit avoir assumé à titre principal l'éducation de l'enfant pendant la période la plus longue. À défaut, la majoration est partagée par moitié entre les deux parents.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement tend, tout d'abord, à remplacer le terme « contribué » par le mot « assumé », le premier ayant une connotation trop financière.

Il vise, ensuite, à rétablir une disposition supprimée par l'Assemblée nationale, selon laquelle, à défaut de pouvoir déterminer lequel des deux parents a assumé à titre principal l'éducation de l'enfant, la majoration est partagée par moitié entre les deux parents.

Cette précision doit être maintenue afin d'éviter tout vide juridique.

M. le président. L'amendement n° 206 rectifié, présenté par Mme Procaccia, M. Milon et Mmes Bout, Panis et Rozier, est ainsi libellé :

Alinéa 9, dernière phrase

Compléter cette phrase par les mots : qui a effectivement élevé ses enfants

La parole est à Mme Catherine Procaccia.

Mme Catherine Procaccia. Mon amendement va dans le sens de celui que vient de présenter M. Leclerc au nom de la commission des affaires sociales.

L'Assemblée nationale a introduit une disposition selon laquelle, lorsque l'un des parents décède avant la majorité de l'enfant, la majoration de durée d'assurance au titre de l'éducation ou de l'adoption est automatiquement attribuée au parent survivant.

Il convient de préciser que le parent survivant doit avoir effectivement élevé ses enfants pour se voir octroyer le bénéfice de ces trimestres.

Je profite de cette intervention pour vous dire, monsieur le ministre, que je fais partie de celles et de ceux qui ont apprécié à leur juste mesure les dispositions qui nous sont soumises. Elles sont en effet de nature à sécuriser le dispositif et à garantir aux mères de famille le maintien d'une majoration de durée d'assurance en vue de la retraite. Nous sommes un certain nombre de mères de famille à prendre bientôt notre retraite. Pour nous, comme pour toutes les autres qui viendront, il est heureux que le Gouvernement n'ait pas attendu qu'un nouvel arrêt paralyse l'ensemble du système. *(Très bien ! sur plusieurs travées de l'UMP.)*

M. François Autain. Voilà au moins quelqu'un de satisfait !

M. Xavier Darcos, ministre. Je vous remercie, madame Procaccia.

M. le président. L'amendement n° 27, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 11, troisième phrase

Rédiger ainsi cette phrase :

En cas de désaccord exprimé par l'un ou l'autre des parents dans ce délai, la majoration est attribuée par la caisse d'assurance vieillesse compétente à celui des parents qui établit avoir assumé à titre principal l'accueil et les démarches mentionnés à l'alinéa précédent ou, à défaut, est partagée par moitié entre les deux parents.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de coordination avec l'amendement n° 30.

M. le président. L'amendement n° 523, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 13

Compléter cet alinéa par les mots et une phrase ainsi rédigée :

, sauf en cas de décès de l'un des parents avant la majorité de l'enfant. Dans ce cas, les trimestres sont attribués au parent survivant.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement de cohérence vise à étendre aux cas de majoration au titre de l'adoption le bénéfice d'une disposition adoptée par l'Assemblée nationale relative à la majoration au titre de l'éducation.

Il s'agit de préciser que les trimestres sont attribués au parent survivant en cas de décès de l'un des deux parents adoptants.

M. le président. L'amendement n° 348, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 19

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Dans un rapport d'information remis en octobre dernier au nom de la délégation de l'Assemblée nationale aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, qu'elle préside, Mme Marie-Jo Zimmermann écrit que la remise en cause d'avantages spécifiquement destinés aux femmes ne peut « qu'accroître encore les différences significatives déjà constatées entre les femmes et les hommes au regard du droit à pension [...] La présence d'enfants retentit, en effet, sur l'activité professionnelle des femmes alors qu'elle n'a pratiquement jamais d'incidence sur la carrière des hommes. »

Que dire de plus ? On ne peut que souscrire à une telle déclaration !

Par l'amendement n° 348, nous proposons de supprimer l'alinéa 19 de l'article 38, qui exclut la majoration de durée d'assurance pour les dispositifs « carrières longues » et « adultes handicapés ».

Monsieur le ministre, à l'heure où le Gouvernement prétend vouloir prendre en compte la pénibilité, il serait bien inspiré de ne pas affaiblir le dispositif « carrières longues », dont il reste déjà peu de chose. Rien ne justifie que ses bénéficiaires voient leurs droits à pension amputés d'une telle majoration.

À moins que, comme nous ne cessons de le dénoncer, la réforme de la MDA que vous imposez, plutôt que de traduire votre volonté de garantir l'égalité entre les hommes et les femmes, ne soit qu'un artifice comptable, destiné à faire quelques menues économies.

Pour toutes ces raisons, et parce que nous redoutons que l'exclusion de la MDA des bénéficiaires du dispositif « carrières longues » ne soit qu'une étape de plus vers l'allongement général de la durée de cotisation que vous nous préparez pour 2010, nous demandons la suppression de cet alinéa.

M. le président. L'amendement n° 29, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 19, première phrase remplacer les mots : après le par les mots : à compter du

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

M. le président. L'amendement n° 524, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 19

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« IX. – Avant le 1^{er} janvier 2015, le Gouvernement élabore, sur la base notamment des travaux du Conseil d'orientation des retraites et de l'Institut national de la statistique et des études économiques, un rapport faisant apparaître l'impact, par génération, de l'éducation des enfants sur le déroulement de la carrière des assurés sociaux et leurs droits à retraite. Il prépare, à partir de ces données, un rapport d'orientation qui est rendu public et transmis au Parlement. »

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cet amendement vise à rétablir un alinéa supprimé par l'Assemblée nationale. Il serait souhaitable que, avant le 1^{er} janvier 2015, le Gouvernement élabore un rapport d'orientation, qui serait rendu public puis transmis au Parlement, faisant apparaître l'impact, par génération, de l'éducation des enfants sur le déroulement de la carrière des assurés sociaux et leurs droits à retraite.

Loin de nous l'idée d'imposer un énième rapport de plus. Il nous semble au contraire que l'obligation faite au Gouvernement de dresser le bilan de la mise en œuvre de son dispositif au bout de cinq années permettrait de mieux assurer l'équilibre de la réforme et de la sécuriser au regard des exigences de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

M. le président. L'amendement n° 525, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 25

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 173-2-0-1 A. – Au titre d'un même enfant, le total des trimestres attribués à chacun des parents en application des II et III de l'article L. 351-4 ou de dispositions renvoyant à cet article, ne peut être supérieur à quatre. Les II et III de l'article L. 351-4 sont le cas échéant applicables à la répartition de ces trimestres entre les parents relevant de régimes d'assurance vieillesse différents.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Lorsque les deux parents relèvent de régimes d'assurance différents qui appliquent cependant la même majoration de durée d'assurance que le régime général, le partage des majorations au titre de l'éducation ou de l'adoption doit, à nos yeux, s'effectuer entre ces régimes.

M. le président. L'amendement n° 205 rectifié, présenté par Mmes Procaccia et Hermange, M. Milon et Mmes Bout, Panis et Rozier, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Les modalités d'information des assurés sur les nouvelles règles d'attribution des majorations de durée d'assurance par la caisse d'assurance vieillesse compétente sont fixées par décret. Ce décret doit intervenir de telle sorte que lesdites règles d'attribution parviennent aux assurés avant la date limite de répartition entre les deux parents.

La parole est à Mme Catherine Procaccia.

Mme Catherine Procaccia. Aux termes de l'article 38 modifié par l'Assemblée nationale, les « parents désignent d'un commun accord le bénéficiaire de la majoration [...] Cette option est exprimée auprès de la caisse d'assurance vieillesse dans [un] délai de six mois ».

En revanche, rien n'est précisé quant aux modalités d'information relatives aux nouvelles règles d'attribution de la MDA. Or la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites a consacré le droit pour chaque assuré d'être informé sur ses droits à la retraite, mais seulement à partir de cinquante-cinq ans.

Nous proposons de sécuriser le dispositif prévu en prévoyant l'information des jeunes parents en la matière. Ainsi, lorsque ceux-ci prendront leur retraite, quinze, vingt ou trente ans plus tard, ils ne pourront pas dire qu'ils n'ont pas été informés.

Selon la disposition qui sera finalement adoptée, une majoration de durée d'assurance sera attribuée au titre de l'éducation d'un enfant pendant les trois ou quatre années suivant sa naissance ou son adoption. Quelle que soit la période retenue, l'information de l'assuré ne sera pas difficile à fournir puisque les caisses disposent de tous les documents nécessaires concernant les jeunes enfants.

M. le président. L'amendement n° 349, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – L'article 4 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites est ainsi rédigé :

« Art. 4. – La Nation assure à un salarié ayant travaillé à temps complet et disposant d'une durée d'assurance de 37,5 annuités, le bénéfice d'une pension garantie à au moins 75 % du salaire brut moyen. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Monsieur le président du Sénat, je me suis pris à rêver ! (*Exclamations amusées.*)

M. Xavier Darcos, ministre. Au Grand soir, monsieur Fischer ?

M. Guy Fischer. Nous proposons en effet, au travers de cet amendement, de rétablir un dispositif auquel nous sommes très attachés, à savoir la retraite pleine et complète à partir de 37,5 annuités de cotisation. (*Ah ! sur plusieurs travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

M. Xavier Darcos, ministre. C'était le bon temps !

M. Guy Fischer. À voir la tête que fait M. le rapporteur, j'ai hâte de connaître sa réaction une fois que j'aurai précisé que la pension ainsi garantie doit représenter 75 % du salaire brut moyen !

M. Xavier Darcos, ministre. Dans ces conditions, je vais invoquer l'article 40 de la Constitution !

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, mes chers collègues, laissez-moi vous démontrer que notre proposition est économiquement viable et socialement juste, surtout dans le contexte actuel.

M. Jean-Pierre Fourcade. Vous ne pourrez pas le faire en trois minutes !

M. Guy Fischer. Aujourd'hui, la France consacre un peu moins de 15 % de son produit intérieur brut aux retraites. Selon un rapport remis par le Conseil d'orientation des retraites en 2003, c'est-à-dire au lendemain de l'adoption de la loi Fillon, il serait nécessaire de porter ce pourcentage à près de 20 %.

D'après les estimations des économistes, cela représenterait une augmentation de cotisation de 0,475 point par an. À titre de comparaison, le bouclier fiscal correspond, à lui seul, à un point de PIB...

Naturellement, monsieur le ministre, vous l'aurez compris, il faudrait, pour financer ce système solidaire, réorienter l'argent, taxer les revenus financiers, boursiers et spéculatifs, ce qui, je le répète, est financièrement possible et, surtout, socialement juste.

Nous nous opposons à la logique qui est à l'œuvre aujourd'hui, à l'heure où la souffrance sociale s'aggrave.

Certes, nous sommes à la veille du grand rendez-vous des retraites de 2010. Mais, jusqu'à présent, toutes les mesures prises ont principalement visé les salariés, pour lesquels le mot « travail » a longtemps rimé avec « souffrance ». Par conséquent, nous serons très attentifs, dans le cadre du débat qui s'annonce, à la prise en compte de la pénibilité.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, la retraite à soixante ans avec une pension décente doit redevenir la règle.

M. le président. Encore dix secondes de rêve, monsieur Fischer ! (*Sourires.*)

M. Guy Fischer. En 1970, 72,8 % des richesses créées dans l'entreprise servaient à financer les dépenses salariales, en 2000, 66,2 % seulement !

À l'évidence, on pourrait faire bien mieux pour les retraites !

Mme Odette Terrade. Absolument !

M. Guy Fischer. C'est pour cela, monsieur le président, que je me suis permis de rêver quelques minutes !

M. Nicolas About. On a bien fait de venir !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur ceux des amendements qu'elle n'a pas elle-même déposés ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Par l'amendement n° 252 rectifié, madame Keller, vous nous proposez une nouvelle rédaction de l'article 38, afin de garantir le bénéfice de la majoration de huit trimestres pour les mères, en prévoyant un certain nombre d'aménagements en vue d'en faire profiter les hommes à titre exceptionnel.

Ce faisant, vous remettez totalement en cause le dispositif prévu, et je ne puis malheureusement que vous opposer un avis défavorable.

En ce qui concerne l'amendement n° 346, le Gouvernement et la commission partagent le souci de maintenir un maximum de garanties pour les mères,...

M. Guy Fischer. En les rognant !

M. Dominique Leclerc, rapporteur... tout en procédant aux ajustements nécessaires pour assurer leur compatibilité avec les règles juridiques.

Pour les enfants nés ou adoptés avant le 1^{er} janvier 2010, la mère conservera la majoration de la durée d'assurance de huit trimestres – quatre trimestres au titre de l'accouchement et quatre autres au titre de l'éducation –, sauf, bien sûr, si le père démontre qu'il a élevé seul l'enfant.

En revanche, pour l'avenir, ce dispositif privilégie le libre choix au sein du couple tout en restant protecteur des droits de la mère. En effet, à défaut d'option exprimée, la deuxième majoration de durée d'assurance au titre de l'éducation d'un enfant mineur sera automatiquement attribuée à la mère. Il est vraisemblable que, dans la majorité des cas, le couple désignera la mère comme bénéficiaire de cette seconde majoration. (*Exclamations sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

Mme Odette Terrade. Ce n'est pas sûr !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. L'amendement n° 347 vise à supprimer les mots « au titre de son éducation », ce qui revient à remettre en cause le dispositif, qui repose sur la double majoration.

L'article 38 tend à corriger l'incidence sur la vie professionnelle de la maternité, notamment de la grossesse et de l'accouchement, mais aussi de l'éducation des jeunes enfants. Face aux exigences juridiques actuelles, cette nouvelle architecture consolide le dispositif et préserve, on ne le dira jamais assez, les droits à la retraite des mères, y compris pour les enfants déjà nés.

L'amendement n° 206 rectifié de notre collègue Catherine Procaccia tend à apporter une précision importante. L'Assemblée nationale a introduit la disposition selon laquelle, en cas de décès de l'un des parents, les trimestres de majoration de durée d'assurance dont avait éventuellement bénéficié le parent décédé sont attribués au parent survivant.

Vous voulez préciser que le parent survivant doit avoir effectivement élevé l'enfant pour se voir octroyer ces trimestres. C'est très important, car il aurait été anormal d'attribuer ces trimestres à un parent qui aurait été, dans les faits, absent de l'éducation de l'enfant.

La commission est donc favorable à votre amendement, madame Procaccia.

S'agissant de l'amendement n° 348, je considère que, si les périodes de grossesse, d'accouchement et celles qui sont consacrées à l'éducation d'un enfant en bas âge peuvent avoir des incidences négatives sur le déroulement des carrières et méritent compensation, elles ne correspondent pas pour autant à des périodes d'activité professionnelle qui pourraient ouvrir droit à un départ anticipé. En revanche, il est sûrement nécessaire de préserver les droits acquis.

Pour les parents d'enfants nés avant le 1^{er} janvier 2010, l'Assemblée nationale a toutefois assoupli le texte et prévu une majoration qui pourra être prise en compte pour un départ anticipé avant l'âge de soixante ans. Le même raisonnement vaut pour les parents d'enfants handicapés et pour les trimestres validés au titre du congé parental d'éducation. C'est dire combien le dispositif de l'article 38 est satisfaisant.

La commission est défavorable à l'amendement n° 348.

L'objet de l'amendement n° 205 rectifié présenté par Mme Procaccia est de prévoir qu'un décret fixe les modalités d'information des assurés sur les nouvelles règles d'attribution de la majoration de durée d'assurance par la caisse d'assurance vieillesse compétente. Cette proposition est d'autant plus pertinente qu'elle se fonde sur la loi du 21 août 2003, qui a consacré le droit pour chaque assuré d'être informé sur ses droits à la retraite.

Vous avez fait un rêve fabuleux, monsieur Fischer, celui de permettre un départ à la retraite à partir de 37,5 annuités tout en bénéficiant d'une retraite qui atteigne au moins 75 % du salaire brut moyen. Hélas, la situation actuelle des caisses de retraite rend votre proposition irréalisable.

J'en suis désolé, mais l'avis de la commission est défavorable.

M. le président. Quel est l'avis du Gouvernement sur les seize amendements en discussion commune ?

M. Xavier Darcos, ministre. Madame Keller, je comprends la préoccupation que vous exprimez par l'amendement n° 252 rectifié. Que le Gouvernement remette un rapport au Parlement, je n'y vois pas d'inconvénient, mais je me dois de vous signaler que votre proposition ne règle pas le problème juridique auquel nous sommes confrontés.

Vous ne proposez de réformer la majoration de durée d'assurance qu'au regard du premier arrêt rendu par la Cour de cassation, celui du 21 décembre 2006, par lequel la majoration due à l'assurance a été accordée à un père ayant élevé seul son enfant. Le Gouvernement va plus loin, puisqu'il tient compte des arrêts suivants et offre une liberté nouvelle aux couples, qui pourront désormais choisir de répartir entre eux la majoration.

Vous faites valoir le risque de difficultés. Je n'en suis pas convaincu puisque, à défaut d'accord, c'est très clairement la mère qui sera le bénéficiaire.

Mme Odette Terrade. Je demande à voir !

M. Xavier Darcos, ministre. Vous évoquez les injustices faites aux femmes en matière de salaires et de retraites. Chère Fabienne Keller, vous suivez de trop près l'actualité pour ignorer que j'ai réuni la semaine dernière le Conseil national de la négociation collective et entrepris un travail très approfondi sur le sujet. J'envisage une loi destinée à garantir les principes fondamentaux d'égalité salariale entre les hommes et les femmes.

C'est dire combien le Gouvernement est mobilisé pour sauvegarder les droits des femmes en matière de salaires et de retraites.

Voilà pourquoi je vous proposerai de retirer cet amendement. Sinon, l'avis du Gouvernement serait défavorable.

Je ne peux qu'être défavorable à l'amendement n° 346 de M. Fischer, qui vise à remplacer les dispositions contenues dans l'article 38 par la remise d'une étude d'impact. Je ne suis pas défavorable aux rapports, mais je suis surtout favorable à la loi, d'autant plus quand il s'agit de préserver les droits à la retraite des femmes !

L'amendement n° 347, défendu par M. Autain, tend à supprimer le lien entre l'éducation et la majoration. En faisant disparaître le fait générateur, cette proposition risque de fragiliser le dispositif. Soucieux de le protéger, j'émetts, au nom du Gouvernement, un avis défavorable.

M. Leclerc a déposé, en tant que rapporteur, un certain nombre d'amendements.

L'amendement n° 26 consiste à rétablir le texte initial du Gouvernement sur la période durant laquelle les parents peuvent exercer leur choix. L'Assemblée nationale l'avait réduite à trois ans. Revenir au texte du Gouvernement et à la durée de quatre ans ne me dérange pas, bien au contraire.

Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 26.

Les amendements n°s 28, 522, 30 et 27 sont rédactionnels. J'émetts, au nom du Gouvernement, un avis favorable, car ils règlent des problèmes lexicaux.

Le Gouvernement est de même favorable à l'amendement n° 523, qui règle la question, grave, de savoir si, en cas de décès, le parent survivant peut bénéficier du complément qui aurait été attribué au parent disparu.

L'amendement n° 206 rectifié, qui concerne le transfert des trimestres du parent décédé au parent survivant, rejoint la proposition de M. Leclerc. Le Gouvernement est favorable à cet amendement de cohérence.

J'en arrive à l'amendement n° 348. Tel qu'il a été conçu en 2003, le dispositif « carrières longues » permet aux assurés qui ont commencé à travailler très tôt et disposant d'une longue durée d'assurance de partir avant l'âge de soixante ans. C'est notre majorité qui a créé ce dispositif, sur lequel elle n'a nullement l'intention de revenir.

Convenez-en, monsieur Fischer, la mesure n'a pas été conçue pour profiter à des hommes qui se verraient transférer des trimestres au titre d'une majoration de durée d'assurance ! Comme son nom l'indique, ce dispositif s'adresse non aux personnes particulièrement fécondes, mais à celles qui ont exercé une carrière longue. En refusant votre amendement, je ne fais que respecter l'esprit du dispositif « carrières longues ».

Monsieur Fischer, si je vous ai bien entendu, *You have a dream ! (Sourires.)* Je vous estime trop et depuis trop longtemps pour vouloir vous être désagréable, mais je me dois de relever le caractère anachronique de votre proposition. Vous en conviendrez, je pense, votre amendement n'a pas le moindre rapport avec l'article 38 !

M. Guy Fischer. Je suis d'accord !

M. Xavier Darcos, ministre. Il s'agit de revenir sur une réforme menée avec courage par un certain nombre de personnes de la majorité. Je pense, en particulier, à François Fillon et à Xavier Bertrand.

De plus, votre rêve risque de tourner au cauchemar ! En effet, la loi de 2003 garantit, pour les carrières complètes qui se sont déroulées au niveau du smic, une retraite au taux non pas de 75 %, mais de 85 %. Je n'imagine pas que vous vouliez réduire les retraites de ces personnes !

M. Guy Fischer. C'était une erreur de ma part !

M. Xavier Darcos, ministre. Je ne puis vous suivre, monsieur Fischer, sur cette pente nostalgique ! *(Sourires.)*

Enfin, le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 205 rectifié.

M. le président. La parole est à Mme Fabienne Keller, pour explication de vote sur l'amendement n° 252 rectifié.

Mme Fabienne Keller. Je voudrais poursuivre le débat entamé avec M. le ministre et répondre aux arguments qu'il a avancés.

Vous soulignez, monsieur le ministre, que mon amendement ne résout pas le problème juridique. Je ne suis pas juriste, je vous le concède, mais je pense que le débat

juridique est, de toute manière, loin d'être clos. La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme n'interdit pas à un État membre « de traiter des groupes de manière différenciée pour corriger les inégalités factuelles entre eux ».

M. Xavier Darcos, ministre. Ce n'est pas ce que dit la Cour de cassation !

Mme Fabienne Keller. Le débat juridique reste ouvert. L'enjeu mérite que l'on se donne la peine d'aller au niveau européen. Son souci d'établir l'égalité dans les faits conduira la Cour européenne à ne pas prendre la décision que vous présumez.

Quant à la liberté que vous entendez donner au couple, c'est en vérité aux hommes que vous la donnez, au détriment d'un droit acquis par les femmes !

Je voudrais dire à M. Leclerc qu'il ne faut pas balayer trop vite ce sujet du choix. Nous sommes en train d'ouvrir un champ de tensions intrafamiliales. Vous qui avez été maire, monsieur le ministre, vous savez ce que sont les violences à l'intérieur des familles. Nous touchons à un sujet extrêmement sensible, qui s'inscrit au cœur des relations intrafamiliales, puisqu'il s'agit, en fait, de désigner, au sein du couple, le parent qui a éduqué l'enfant.

Permettez-moi de souligner l'importance qui s'attache à la protection du droit des femmes. Dans un rapport remarquable, Mme Brigitte Grésy rappelle que 1,5 % des pères cessent ou réduisent leur activité à la naissance d'un enfant contre 35 % des femmes. Le ratio est de un à vingt !

Mme Odette Terrade. Vous avez tout à fait raison !

Mme Fabienne Keller. En moyenne, la pension des femmes qui partent à la retraite est de 1 000 euros, contre 1 600 pour les hommes. L'écart des salaires entre les hommes et les femmes est de 25 %. Voilà pour les faits !

Cette inégalité, monsieur le ministre, mes chers collègues, résulte d'un cumul de facteurs qui sont tous pénalisants pour les femmes, et je l'affirme, moi qui fais partie de l'infime pourcentage de celles qui n'ont pas eu à la subir.

Les femmes ont des carrières plus courtes, elles travaillent plus fréquemment à temps partiel, elles ont des carrières plus lentes. C'est un fait ; cela s'appelle le « plafond de verre ». Cette réalité s'observe sans que personne puisse l'expliquer.

C'est pourquoi je vous propose de voter cet amendement. Il est à mon avis urgent de sauvegarder l'essentiel de ce dispositif et de chercher tous ensemble à améliorer l'égalité entre les hommes et les femmes.

M. François Autain. Elle est très convaincante !

M. le président. La parole est à Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, pour explication de vote.

Mme Marie-Hélène Des Esgaulx. Je comprends parfaitement la proposition du Gouvernement sur cette question de la majoration de la durée d'assurance, ou MDA, laquelle fait suite à une décision de justice. Je salue même, comme cela a été fait avant moi d'ailleurs, le fait que le Gouvernement se soit saisi de cette question sans attendre.

Toutefois, j'ai la conviction profonde que la majoration de la durée d'assurance retraite des mères de famille, telle qu'elle existe aujourd'hui, doit être maintenue, et ce à condition de bien spécifier que le dispositif provisoire vise à compenser l'inégalité persistante que subissent les femmes dans leur vie professionnelle. Dans ce cas précis, d'ailleurs, monsieur le ministre, le problème juridique serait réglé. Si

nous prenons bien la précaution de préciser cet élément dans le texte, le problème ne se pose plus, à condition évidemment de prendre le soin ensuite de l'ouvrir aux hommes dans certains cas exceptionnels.

Je voterai l'amendement n° 252 rectifié parce qu'il me semble équilibré et qu'il prend en compte la situation professionnelle actuelle des femmes, lesquelles – il faut le dire – ne sont pas traitées avec égalité sur ce plan. L'option prévue par le Gouvernement dans le projet de loi actuellement en discussion pourrait être satisfaisante si cette inégalité n'existait pas. Or, ce n'est pas le cas.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Je suis tout à fait d'accord avec mes collègues qui viennent de s'exprimer, même si nous ne siégeons pas sur les mêmes travées. Monsieur le ministre, l'article 38 est la porte ouverte à tout recours juridique et à toute nouvelle jurisprudence. À en juger par le nombre de divorces et de séparations en France, nous ne sommes pas à l'abri de conflits sur une décision prise par les parents un certain nombre d'années avant leur séparation. Une fois encore, les mères se trouveront pénalisées du fait d'une érosion de leurs droits. Vous évoquez la jurisprudence à l'origine de cet article, mais, au vu de la complexité de votre proposition, les jurisprudences risquent à mon avis de se multiplier !

Pour répondre à Mme Catherine Procaccia, je dirai que le système prévu pour les mères ayant travaillé dans le privé fonctionne très bien, comme j'ai pu le vérifier. Il doit donc être maintenu. C'est pourquoi le groupe socialiste votera l'amendement n° 252 rectifié.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. La proposition que fait Mme Keller paraît tout à fait équilibrée, alors que le texte que vous nous proposez est source de conflits, monsieur le ministre.

Tant que tout se passe bien au sein d'un couple, le problème ne se pose pas. Mais nous avons tous rencontré dans nos villes – et je m'adresse à tous ceux qui, parmi vous, ont administré des collectivités locales – des cas de drames familiaux. Et, disons-le, nous savons parfaitement qu'une domination s'exerce souvent dans le couple. Au moment du choix, un certain nombre d'arguments économiques seront pris en compte. Cette MDA ne sera-t-elle pas attribuée plutôt au mari parce que l'on préjuge pour lui une retraite supérieure et donc une meilleure rentabilité ?

Mme Keller a eu raison de mentionner également le libre choix. Nous connaissons malheureusement les statistiques relatives aux violences conjugales. Y a-t-il vraiment libre choix dans ce type de situation ? Ce texte est donc déséquilibré : il est en défaveur des femmes.

Ce n'est pas un vote politique que nous allons émettre. Nous pensons qu'une majorité pouvait se dégager dans cet hémicycle. Mais je vois des petits cartons qui se préparent pour un scrutin public, et c'est tout à fait regrettable ! Une fois de plus, ce sont les absents qui vont faire la loi, et les présents qui vont être battus ! (*Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG.*)

M. Yves Daudigny. Ce n'est pas de la bonne démocratie !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous avons clairement marqué notre position par le dépôt d'un amendement de suppression de l'article 38. Et nous allons voter l'amendement n° 252 rectifié de Mme Fabienne Keller.

Bon sens et expérience apparaissent sur cette question dans cet hémicycle : cet article 38 est perçu par nombre d'entre nous comme source de conflits futurs et de difficultés. Il faut véritablement laisser la MDA en l'état, et c'est pourquoi, opposés à l'article 38, nous voterons l'amendement n° 252 rectifié.

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour explication de vote.

Mme Odette Terrade. Les MDA – faut-il le rappeler ? – avaient été mises en place pour régler des inégalités, lesquelles n'ont hélas ! pas disparu. En trente ans, la participation des hommes aux tâches ménagères n'a augmenté que de six minutes par vingt-quatre heures. Des progrès doivent encore être réalisés pour parvenir à la parité ! On a mentionné le « plafond de verre » qui bloque les carrières professionnelles des femmes, les obstacles auxquelles ces dernières sont confrontées du fait de l'éducation des enfants, du travail à temps partiel, des bas salaires. Il est donc essentiel que ces MDA puissent être maintenues.

Nous avons par ailleurs rappelé la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes, laquelle prévoit la possibilité de traiter des groupes de manière différenciée pour corriger des inégalités factuelles entre eux. Nous avons également souligné que les autorités nationales se trouvent en principe mieux placées que le juge international pour déterminer ce qui est d'utilité publique en matière économique ou sociale. Nous ne comprenons donc pas la précipitation du Gouvernement dans cette affaire, à moins que celle-ci ne soit motivée par des raisons d'ordre budgétaire.

Dans le cas qui nous occupe, il y a de toute façon une remise en cause des droits acquis aux femmes. Nous ne pouvons donc pas aller dans votre sens. C'est pourquoi – et c'est un moindre mal – nous voterons l'amendement n° 252 rectifié de notre collègue Mme Fabienne Keller.

M. le président. La parole est à M. Nicolas About, pour explication de vote.

M. Nicolas About. Personnellement, je ne voterai pas l'amendement n° 252 rectifié, lui préférant l'amendement de la commission, qui me semble plus équilibré. (*Exclamations sur les travées du groupe socialiste et du groupe CRC-SPG.*) Le législateur n'a pas à créer des inégalités entre les citoyens, ou à essayer de compenser une inégalité de fait ! Le droit, c'est le droit ! Or, on nous propose de créer deux types de citoyens n'ayant pas les mêmes droits ! (*Mmes Odette Terrade et Annie Jarraud-Vergnolle protestent.*)

Je ne suis pas intervenu de tout l'après-midi ! Permettez-moi donc d'user de mon droit d'expression, droit de tous les parlementaires, qu'ils soient femme ou homme.

Autant nous devons, comme l'a rappelé M. le ministre tout à l'heure, lutter contre les inégalités professionnelles, notamment salariales, entre les hommes et les femmes, autant nous ne devons pas répondre à la condamnation dont nous avons fait l'objet par le maintien d'une situation qui n'est pas respectueuse du droit.

L'amendement n° 252 rectifié prévoit, en fait, deux droits pour les femmes : il y a d'abord l'attribution de la majoration ; mais, en outre, le paragraphe II prévoit que « si la

preuve est néanmoins rapportée que c'est le père qui a seul assuré effectivement la charge de cette éducation, celui-ci pourra bénéficier des dispositions du I ».

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. C'est très rare !

M. Nicolas About. Cela signifie que, quand les choses se font ensemble, l'accord entre les personnes n'est même pas nécessaire. Il y a donc une inégalité de droit !

Alors que vous demandez d'habitude que le droit soit respecté pour tous les citoyens, cette proposition ne vous choque pas ! Je ne pense pas que le rôle du législateur soit de créer, au travers d'un texte de loi, des inégalités. Nous avons au contraire à lutter pour faire en sorte qu'il n'y ait plus.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. En tout cas moins !

M. Nicolas About. Il ne serait pas correct de la part du législateur de créer une telle inégalité. Il lui faut agir avec plus d'élégance. C'est ce qu'a fait la commission, et je l'en remercie.

M. Gilbert Barbier. La commission a bien travaillé !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 252 rectifié.

Je suis saisi d'une demande de scrutin public émanant du groupe UMP.

Il va être procédé au scrutin dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(*Le scrutin a lieu.*)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

(*Il est procédé au comptage des votes.*)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 73 :

Nombre de votants.....	338
Nombre de suffrages exprimés.....	337
Majorité absolue des suffrages exprimés.....	169
Pour l'adoption.....	162
Contre	175

Le Sénat n'a pas adopté.

M. Guy Fischer. C'est dommage !

M. Jean-Pierre Godefroy. Cela aurait été mieux si seuls les présents avaient voté !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 346.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à Mme Odette Terrade, pour explication de vote sur l'amendement n° 347.

Mme Odette Terrade. Nous considérons que la majoration de durée d'assurance est une mesure non pas familiale, mais politique et sociale, destinée à compenser les inégalités salariales dont sont victimes les femmes.

Pour justifier cette mesure, il vous faut, monsieur le ministre, changer la portée de ces droits. Pour ouvrir le bénéfice de la MDA aux hommes, vous devez en changer la base légale : cette majoration ne peut plus être attribuée au titre de la maternité, car elle ne se partage pas, mais au titre de l'éducation, qui peut se partager.

Votre technique de changement de base est tellement complexe que vous en venez vous-même à vous tromper ! En effet, mardi 10 novembre dernier, vous avez d'abord

présenté la MDA comme relevant de la branche vieillesse : « En ce qui concerne la branche retraites, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 consolide nos mécanismes de solidarité et poursuit l'action que mène le Gouvernement pour revaloriser le travail », avez-vous dit. Puis vous avez ajouté ceci : « Tout d'abord, nous avons voulu agir pour sauvegarder le dispositif de majoration de durée d'assurance des mères de famille. Le Gouvernement est très attaché à cet élément fondamental de notre politique familiale ».

Il est clair que, pour vous, la MDA est une mesure sociale qui devient une mesure de politique familiale. Il faudrait alors aller jusqu'au bout et en réorienter le financement ; ce sera peut-être la prochaine étape de votre programme.

Par ailleurs, attribuer la MDA au titre de l'éducation revient, de fait, à renvoyer les femmes au foyer pour s'occuper de leurs enfants, car il est évident qu'elles chercheront le moyen d'accumuler les huit trimestres dans leur totalité pour tenter de compenser les écarts de salaire, et donc de pension, dont elles sont victimes.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 347.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 28.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 522.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 30.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 206 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Nous venons d'adopter l'amendement n° 206 rectifié de Catherine Procaccia tendant à apporter une précision supplémentaire pour l'attribution des trimestres de MDA. Par coordination avec cet amendement, je rectifie l'amendement n° 523 afin d'ajouter, après les mots : « au parent survivant », les mots : « qui a effectivement élevé ses enfants ».

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 523 rectifié, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, et ainsi libellé :

Alinéa 13

Compléter cet alinéa par les mots et une phrase ainsi rédigée :

, sauf en cas de décès de l'un des parents avant la majorité de l'enfant. Dans ce cas, les trimestres sont attribués au parent survivant qui a effectivement élevé ses enfants.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Xavier Darcos, ministre. Il est favorable.

Je mets aux voix l'amendement n° 523 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 348.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 524.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 525.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 205 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 349.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 38, modifié.

M. Guy Fischer. Le groupe CRC-SPG vote contre !

(L'article 38 est adopté.)

Article additionnel après l'article 38

M. le président. L'amendement n° 426, présenté par Mmes Procaccia et Henneron, M. Cambon, Mmes Bout, Rozier et Sittler, MM. Pierre, Carle et Demuynck et Mme B. Dupont, est ainsi libellé :

Après l'article 38, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 2 de la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale est abrogé.

La parole est à Mme Catherine Procaccia.

Mme Catherine Procaccia. Cet amendement vise à étendre la possibilité de cumul emploi-retraite aux clercs de notaires, qui étaient exclus de ce dispositif sans aucune raison.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Nous avons effectivement oublié, l'an dernier, de faire bénéficier les employés de notaires de ces dispositions. L'avis est donc favorable.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Il est également favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 426.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 38.

Article 39

① I. – L'article L. 341-16 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Le premier alinéa est ainsi modifié :

③ a) Les mots : « , dont la pension d'invalidité a pris fin à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, » sont supprimés ;

④ b) Les mots : « n'y fait pas opposition » sont remplacés

par les mots : « en fait expressément la demande » ;

- ⑤ 2° Le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :
- ⑥ « L'assuré qui exerce une activité professionnelle et qui, à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, ne demande pas l'attribution de la pension de vieillesse substituée, continue de bénéficier de sa pension d'invalidité jusqu'à la date pour laquelle il demande le bénéfice de sa pension de retraite et au plus tard jusqu'à l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8. »
- ⑦ « Dans ce cas, ses droits à l'assurance vieillesse sont ultérieurement liquidés dans les conditions prévues aux articles L. 351-1 et L. 351-8. »
- ⑧ II. – L'article L. 732-36 du code rural est abrogé.
- ⑨ III. – La section 5 du chapitre I^{er} du titre IV du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 341-14-1 ainsi rédigé :
- ⑩ « *Art. L. 341-14-1.* – Le service de la pension est suspendu lorsque l'assuré bénéficie des dispositions des articles L. 351-1-1, L. 351-1-3, L. 634-3-2 ou L. 634-3-3 du présent code, ou des articles L. 732-18-1 ou L. 732-18-2 du code rural. »
- ⑪ « En cas de suspension de la pension dans ces conditions, ses avantages accessoires sont maintenus, notamment ceux prévu au 13° de l'article L. 322-3 et aux articles L. 355-1 et L. 815-24 du présent code. »
- ⑫ IV. – L'article L. 342-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑬ « Le conjoint survivant invalide ne peut cumuler une pension de veuve ou de veuf et une pension de réversion prévue au chapitre III du titre V du livre III du présent code, servies au titre de la carrière du même assuré décédé. Celle des deux pensions dont le montant est le plus élevé est alors servie. »
- ⑭ V. – Le présent article est applicable à compter du 1^{er} mars 2010.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Est-ce parce que l'année 2010 sera un rendez-vous important pour les retraites que ce projet de loi de financement de la sécurité sociale est si maigre en mesures d'assurance vieillesse ?

M. Guy Fischer. C'est un avant-goût de la réforme !

M. Jean-Pierre Godefroy. Est-ce pour cette raison que les seuls articles relatifs à cette branche comportent des reculs pour les droits de nos concitoyens ?

Depuis des années, nous dénonçons la perte de pouvoir d'achat des assurés invalides. Nous ne pouvons accepter que la seule réponse proposée par le Gouvernement se limite à permettre à une partie d'entre eux de travailler jusqu'à soixante-cinq ans pour s'assurer un revenu minimum décent par un cumul avec la pension. C'est d'autant plus cynique lorsque l'on connaît le taux d'emploi, dans notre pays, des personnes de plus de cinquante-cinq ans, qui est à peine de 54 %, ou celui des personnes handicapées, qui est inférieur à 3 %.

De même, il est inacceptable, lorsque l'on connaît le montant modeste des revenus des assurés qui cumulent encore aujourd'hui avantages vieillesse et invalidité, de prohiber, sans autre solution, le cumul entre une pension

d'invalidité et une pension de vieillesse, y compris, au surplus, lorsque cette dernière est attribuée dans le cadre du dispositif de départ anticipé pour longue carrière ou pour handicap. Rappelons, d'ailleurs, que le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 avait déjà durci les conditions d'accès au départ anticipé à la retraite pour carrières longues.

Si l'une ou l'autre de ces pensions était suffisante, cela ne poserait pas de problème, mais tel n'est pas le cas. Certes, cette mesure concerne un nombre restreint de personnes, mais il faut savoir à quel point les revenus des retraités handicapés sont faibles ! Les carrières des handicapés, lorsqu'elles existent, sont chaotiques, souvent courtes et interrompues. Beaucoup de ces personnes travaillent tout au long de leur vie à mi-temps. Elles ont donc de petits salaires et, par voie de conséquence, de petites retraites. Cette mesure risque d'abaisser encore leurs revenus. Et c'est la même chose pour l'interdiction de cumuler une pension d'invalidité de veuve ou de veuf avec une pension de réversion.

Ces économies faites sur le dos de nos concitoyens les plus fragiles sont d'autant plus choquantes qu'aucune réponse n'est apportée à la perte de revenus importante que subit un pensionné à l'invalidité lorsqu'il bascule au sein du risque vieillesse, ni à la discrimination entre les montants des rentes perçues par les veuves et les ayants droit selon la date de décès de la victime du travail.

Nous avons abordé, hier, la question des « retraites chapeaux », dont certaines peuvent être qualifiées de « retraites sombreros ». Décidément, avec ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, on mesure qu'il y a manifestement « deux poids, deux mesures » !

M. le président. L'amendement n° 127, présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chevé, Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Avec l'article 39, vous prétendez améliorer les droits des personnes invalides en allongeant le droit au versement d'une pension d'invalidité cumulable avec un revenu d'activité jusqu'à soixante-cinq ans. Cet article prévoit également le non-cumul d'une pension d'invalidité avec une pension vieillesse, y compris lorsque cette dernière est attribuée dans le cadre d'un départ anticipé pour carrière longue ou handicap. Il dispose, enfin, que la pension d'invalidité de veuve ou de veuf n'est pas cumulable avec la pension de réversion.

En réalité, cet article ne répond pas au véritable problème : l'insuffisance des ressources des personnes qui disposent d'une pension d'invalidité.

Pour les invalides classés en première et en deuxième catégorie, la pension minimale n'est que de 262,77 euros par mois. Pour ceux qui sont classés en troisième catégorie, c'est-à-dire dont l'état est le plus grave, elle est au minimum de 1 291,87 euros par mois.

Il est bien évident que les personnes invalides doivent pouvoir exercer une activité salariée dans la mesure de leurs possibilités. Mais la volonté du Gouvernement de retarder l'âge de départ en retraite jusqu'à soixante-cinq ans relève d'une décision plus idéologique que réaliste. C'est mécon-

naître la fatigue spécifique des invalides, particulièrement avec l'actuelle évolution des conditions de travail, dont nous mesurons chaque jour les conséquences négatives pour les salariés. Ces éléments rendent la disposition proposée pratiquement inopérante.

Le principe de l'âge légal de la retraite à soixante ans doit rester intangible pour l'ensemble des salariés. Pour les titulaires des pensions d'invalidité, ce doit être le moment de bénéficier de leur pension et d'une retraite à taux plein. Proposer la prolongation de leur activité jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans revient, en fait, à nier le préjudice qu'ils subissent en raison de leur situation et à les obliger à poursuivre une activité professionnelle jusqu'à cet âge s'ils n'ont pas le nombre d'annuités nécessaire.

Cet article cache la volonté du Gouvernement de réaliser des économies sur deux fronts : en maintenant à un niveau trop faible les pensions d'invalidité et en repoussant de fait l'âge de la retraite par l'augmentation du nombre d'annuités.

La deuxième partie de l'article 39 interdit le cumul entre pension de réversion et pension d'invalidité, sans autre solution pour l'assuré, qui ne bénéficie, grâce à ce cumul, que de revenus modestes. Elle répond aussi à la volonté de réaliser des économies, qui se font en l'espèce au détriment de personnes invalides ayant commencé à travailler jeunes, ou au détriment de veuves, selon les cas. Ce choix, qui ne répond même pas sérieusement à des impératifs économiques, n'est pas acceptable sur le plan de la justice sociale.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il y a une méprise sur le fond. Certaines mesures du dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale, adoptées sur proposition du Gouvernement, favorisaient déjà l'emploi des seniors, car Dieu sait si nous revenons sur ce problème tous les ans...

Aujourd'hui, la commission approuve toutes les dispositions de l'article 39, qui permettent enfin de libéraliser le cumul emploi-retraite pour les personnes invalides de première catégorie, mais aussi de mettre en cohérence et de clarifier certaines règles relatives au cumul d'une pension d'invalidité de première catégorie et d'une pension de vieillesse, ou d'une pension d'invalidité et d'une pension de réversion.

La commission émet donc un avis défavorable sur l'amendement n° 127.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Cet amendement me surprend quelque peu.

Vous seriez étonné, monsieur Daudigny, par le nombre de courriers que j'ai reçus de personnes souhaitant bénéficier de ce nouveau dispositif de prolongation du droit à pension d'invalidité jusqu'à soixante-cinq ans !

M. Guy Fischer. Et pourquoi ?

M. Xavier Darcos, ministre. Parce que c'est un droit nouveau !

M. Guy Fischer. Parce que leur retraite est trop faible !

M. Xavier Darcos, ministre. Il n'y a aucune raison d'empêcher les personnes qui veulent travailler jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans de le faire et de bénéficier, du même coup, de la prime d'invalidité si elles le souhaitent. Pourquoi décider qu'elles ne le peuvent pas alors qu'elles le veulent ?

Le dispositif du cumul d'une pension d'invalidité et du revenu de l'activité jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans est favorable à ceux qui choisissent librement de continuer à travailler ; quant à ceux qui ne souhaitent pas poursuivre leur activité, ils pourront s'arrêter de travailler à l'âge de soixante ans.

Pour une fois, je ne comprends même pas les attendus de l'amendement ! Le Gouvernement y est donc défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 127.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 352, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Supprimer cet alinéa.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Décidément, monsieur le ministre, vous entendez faire des économies tout au long de la chaîne !

M. Xavier Darcos, ministre. Ce ne sont pas des économies !

M. Guy Fischer. Toutes ces mesures, à nos yeux inacceptables, relèvent d'une politique toujours plus cynique. Rappelons-nous du débat que nous avons eu sur les « retraites chapeaux ». Tout est désormais possible !

Le quatrième alinéa de cet article 39, que nous entendons supprimer, a pour effet de modifier l'article L. 341-16 du code de la sécurité sociale, qui dispose : « Par dérogation aux dispositions de l'article L. 341-15, lorsque l'assuré, dont la pension d'invalidité a pris fin à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, exerce une activité professionnelle, la pension de vieillesse allouée au titre de l'inaptitude au travail n'est concédée que si l'assuré n'y fait pas opposition ».

Avec cet alinéa, vous proposez de remplacer la dernière partie de la phrase, pour préciser que la pension de vieillesse allouée au titre de l'inaptitude au travail ne sera concédée – et c'est là toute la différence ! – que si l'assuré « en fait expressément la demande ».

Ce renversement de logique, d'un droit acquis à un droit à demander, nous fait craindre que vous ne cherchiez à faire quelques économies, en comptant sur la méconnaissance par les personnes concernées des dispositifs auxquels ils ont droit. Cela ne nous semble pas conforme aux intérêts des personnes concernées ; c'est pourquoi nous proposons la suppression de cette disposition.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Je suis désolé, mon cher collègue, mais notre approche est différente. Nous estimons que ce dispositif renforce les droits des invalides. Ceux-ci pourront automatiquement, sans avoir à le demander, cumuler pension d'invalidité et revenus d'activité, et ce, s'ils le veulent, jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans.

En revanche, s'ils veulent bénéficier de la pension de vieillesse substituée, ils devront en faire la demande.

En conséquence, la commission a émis un avis défavorable sur cet amendement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Fischer, auparavant, les personnes partaient à la retraite à soixante ans ; maintenant, elles peuvent travailler jusqu'à soixante-cinq ans. Il faut qu'elles disent ce qu'elles veulent faire.

M. Guy Fischer. On peut travailler jusqu'à soixante-dix ans !

M. Xavier Darcos, ministre. Certes !

En quoi le fait de prévoir que des salariés qui veulent bénéficier de leur pension vieillesse doivent en faire expressément la demande pose-t-il problème ? Je ne comprends pas la crainte qui est la vôtre.

C'est pourquoi le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 352.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 164, présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéas 9 à 13

Supprimer ces alinéas.

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. L'article 39 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 prévoit que la pension d'invalidité n'est pas cumulable avec une pension de vieillesse, y compris lorsque cette dernière est attribuée dans le cadre du dispositif de départ anticipé pour longue carrière ou pour handicap.

Il prévoit également que la pension d'invalidité de veuve ou de veuf n'est pas cumulable avec la pension de réversion.

Ces mesures ne prennent pas en compte le faible montant des revenus des assurés qui cumulent encore aujourd'hui avantages vieillesse et invalidité, ou pension d'invalidité et pension de réversion.

Interdire, sans autre solution pour l'assuré, le cumul entre une pension d'invalidité et une pension de vieillesse, y compris, au surplus, lorsqu'elle est attribuée dans le cadre du dispositif de départ anticipé pour carrière longue ou pour handicap, va nécessairement faire chuter brutalement les revenus d'un assuré vieillissant et handicapé, qui sont déjà très modestes.

La même incompréhension règne à propos de l'interdiction de cumuler une pension d'invalidité de veuve ou de veuf avec une pension de réversion.

Rappelons que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a porté une atteinte manifeste à l'un des objectifs de la loi du 21 août 2003 en matière de réversion qui avait posé le principe de la disparition progressive, mais définitive, de la condition d'âge, qui était de cinquante-cinq ans.

En effet, l'article 74 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a rétabli, sous couvert d'une amélioration extrêmement modeste du niveau de vie des titulaires d'une pension de réversion, la condition d'âge. Cet amendement vise donc à supprimer ces dispositions.

Monsieur le ministre, ne l'oublions pas, nous avons ici affaire à des personnes qui ont un handicap. Lorsque ces dernières doivent retravailler, elles ne peuvent le faire qu'à temps partiel. Il est possible de cumuler une pension de retraite et une activité professionnelle. Nous ne comprenons pas pourquoi il ne serait pas possible de cumuler une pension de réversion et une pension d'invalidité.

M. le président. L'amendement n° 353, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéas 12 et 13

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Ma collègue Annie Jarraud-Vergnolle a très bien exposé le problème.

Sous prétexte d'avoir fixé un grand rendez-vous sur les retraites en 2010, le projet de loi de financement de la sécurité sociale que nous examinons est plus que maigre, pour ne pas dire quasiment inexistant, sur le volet des retraites. Pour être franc, il ne comporte que deux articles, qui constituent autant de reculs pour les salariés : l'amoin-drissement de la MDA, la majoration de durée d'assurance, dont nous avons discuté à l'article 38, et la mesure prévue dans cet article 39, qui rend impossible le cumul de la pension d'invalidité de veuve ou de veuf avec la pension de réversion.

Encore une fois, au regard du faible nombre de personnes concernées par le dispositif que nous entendons supprimer, et qui se limite, je le précise – c'est important eu égard aux débats qui ont eu lieu à l'Assemblée nationale –, à supprimer le paragraphe IV de l'article 39, l'interdiction de ce cumul nous semble être une décision purement comptable que rien ne justifie, monsieur le ministre, si ce n'est la poursuite de votre politique d'économies, aussi petites soient-elles. Vous pratiquez la politique des petits ruisseaux qui font les grandes rivières...

M. Jean-Pierre Godefroy. On ne touche pas aux fleuves des retraites chapeaux !

M. Guy Fischer. Bien entendu !

M. Xavier Darcos, ministre. Mais si !

M. Nicolas About. On y a touché !

M. Guy Fischer. Ah non !

M. Jean-Pierre Godefroy. Exonérées à 270 fois le SMIC !

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, nous n'allons pas refaire le débat sur les retraites chapeaux...

C'est vraiment sur le dos des assurés sociaux, des plus modestes, des plus faibles, que vous allez chercher ces petites économies !

Parce que l'interdiction de ce cumul ne s'accompagne pas de mesure compensatrice, et parce qu'elle aura nécessairement un impact financier lourd pour les personnes concernées, et ce alors même que vous réintégriez, l'année dernière, la limite d'âge dans le droit à pension de réversion, nous ne pouvons absolument accepter cette disposition, et nous en demandons la suppression.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. On a rappelé tout à l'heure l'architecture de l'article 39, qui vise à autoriser le cumul d'un emploi et d'une pension d'invalidité, ainsi que le cumul d'un emploi et d'une retraite.

Nous souhaitons uniformiser certaines pratiques des caisses, afin d'éviter les inégalités de traitement que nous avons constatées dans le cadre de retraites anticipées notamment.

Entre cinquante et un ans et cinquante-cinq ans, certaines personnes peuvent cumuler pension d'invalidité et pension de réversion, alors que ce n'est pas possible pour les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans. Poser le principe du non-cumul entre la pension d'invalidité et la pension de vieillesse servie dans le cadre des fameuses retraites anticipées nous permet de régulariser l'ensemble des pratiques.

En conséquence, la commission a émis un avis défavorable sur les amendements n^{os} 164 et 353.

M. Guy Fischer. Peut-on cumuler les retraites chapeaux avec d'autres retraites ?

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je vous prie de m'en excuser, monsieur le sénateur, mais je voudrais revenir à des choses simples.

Il est ici question de la pension d'invalidité de première catégorie, qui compense le fait que les personnes ne peuvent pas avoir une activité professionnelle complète. Cette pension leur est attribuée durant le temps où elles travaillent.

Lorsqu'elles cessent de travailler, elles sont à la retraite et touchent donc leur retraite de manière complète. Il n'y a alors aucune raison de continuer à leur verser la pension d'invalidité. La règle est aussi limpide que cela !

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur les amendements n^{os} 164 et 353.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote sur l'amendement n^o 164.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Au cours de ma vie professionnelle, j'ai eu à m'occuper de personnes handicapées, puisque j'ai dirigé des établissements médico-sociaux. Je connais donc le montant moyen d'une pension d'invalidité.

Lorsque les personnes ont longtemps travaillé, leur pension d'invalidité, qui est fonction du dernier salaire et du temps de travail effectué, est élevée et leur permet de vivre. Mais de nombreuses personnes se retrouvent avec une pension d'invalidité minimale et sont donc obligées de travailler.

Si les personnes ont obtenu une pension d'invalidité, c'est qu'elles sont effectivement atteintes d'un handicap et n'auront pas les annuités nécessaires pour bénéficier d'une retraite à taux plein. La pension d'invalidité leur permettait de compenser la retraite minimale qu'elles touchaient. (*MM. Guy Fischer et Jean-Pierre Godefroy applaudissent.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 164. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 353. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 39. (*L'article 39 est adopté.*)

Article 39 bis (nouveau)

- ① Le premier alinéa de l'article L. 645-2 du code de la sécurité sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ② « Toutefois, il peut être substitué à la cotisation forfaitaire une cotisation proportionnelle aux revenus professionnels non salariés tels que visés à l'article L. 642-2 pour les assurés reprenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L. 643-6. »

M. le président. L'amendement n^o 483, présenté par M. Milon, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Au 5^o bis de l'article L. 213-1, après la référence : « L. 644-2, », il est inséré la référence : « L. 645-2 » ;

2^o Au deuxième alinéa de l'article L. 642-5, la référence : « et L. 644-2 » est remplacée par les références : « , L. 644-2 et L. 645-2 » ;

3^o Le premier alinéa de l'article L. 645-2 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, il peut être substitué à la cotisation forfaitaire une cotisation proportionnelle aux revenus professionnels non salariés tels que visés à l'article L. 642-2 pour les assurés reprenant ou poursuivant une activité relevant de l'article L. 643-6, ou aux revenus non commerciaux pour ceux relevant des dispositions de l'article L. 133-6-8 et du régime défini à l'article 102 *ter* du code général des impôts. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

Je mets aux voix l'article 39 bis.

(*L'article 39 bis est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 39 bis

M. le président. L'amendement n^o 210, présenté par MM. Vial, Baylet, Faure, Hérisson et Carle, est ainsi libellé :

Après l'article 39 bis, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – L'article L. 171-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1^o Le premier alinéa est ainsi rédigé :

« Les personnes qui exercent simultanément une activité non salariée agricole et une activité non salariée non agricole peuvent choisir entre l'affiliation au seul régime de leur activité principale ou l'affiliation simultanée aux régimes correspondant à leurs activités non salariées agricole et non agricole. Dans le premier cas, elles cotisent et s'acquittent des contributions sociales sur l'ensemble de leurs revenus selon les modalités en vigueur dans le régime de leur activité principale. »

2^o Le quatrième alinéa est ainsi rédigé :

« Par dérogation, les personnes affiliées au seul régime de leur activité principale lors de l'entrée en vigueur du présent article peuvent, sur leur demande et dès lors que l'ensemble de leurs revenus professionnels non salariés ne sont pas assujettis dans la même catégorie fiscale, demander à être affiliées à chacun de ces deux régimes dans les conditions en vigueur avant la promulgation de la loi n^o 99-574 du 9 juillet 1999 d'orientation agricole. »

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due

concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 31, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 39 *bis*, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le bénéfice des dispositions du 1° de l'article L. 9 du code des pensions civiles et militaires de retraite n'est pas cumulable avec le bénéfice des dispositions de l'article L. 381-1 du code de la sécurité sociale. Seule la règle la plus favorable s'applique.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Les fonctionnaires qui interrompent ou réduisent leur activité professionnelle pour élever un enfant, dans le cadre d'un congé parental, d'un temps partiel de droit ou d'un congé de présence parentale, bénéficient de la prise en compte de ces périodes jusqu'à trois ans par enfant pour le calcul de la durée d'assurance validée.

Dans le même temps, s'ils en remplissent les conditions, ils sont susceptibles d'être affiliés automatiquement à l'assurance vieillesse des parents au foyer, l'AVPF, qui est servie dans le cadre du régime général.

Les fonctionnaires peuvent donc cumuler le bénéfice de ces deux dispositifs.

Dans son sixième rapport de décembre 2008 consacré aux droits familiaux et conjugaux, le Conseil d'orientation des retraites, le COR, met en cause l'existence d'un tel cumul et propose son réexamen. De son côté, la Cour des comptes recommande également, dans son rapport de septembre 2009, de revenir sur cette « situation peu justifiée ».

Cet amendement vise donc à poser le principe du non-cumul de la majoration de durée d'assurance pour interruption d'activité dont bénéficient les fonctionnaires avec l'AVPF. Il précise que seul le dispositif le plus favorable à l'assuré s'applique.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je comprends la préoccupation de M. le rapporteur. J'ai effectivement lu le rapport de la Cour des comptes, mais j'aurais préféré que nous consultations les partenaires sociaux avant de traiter cette question. Ne pourrions-nous pas, monsieur le rapporteur, différer cette discussion ? Mais j'imagine que vous ne voulez pas retirer votre amendement...

Le cas échéant, le Gouvernement s'en remettra à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Monsieur le rapporteur, l'amendement n° 31 est-il maintenu ?

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Monsieur le ministre, cet amendement a recueilli un avis favorable de la commission.

Le COR et la Cour des comptes ont rapporté cette situation. Il nous a semblé paradoxal que les fonctionnaires bénéficient de la prise en compte de la période pendant laquelle ils ont interrompu ou réduit leur activité pour élever un enfant, suivant en cela les règles de ce régime, et, parallèlement, dans le régime général, de l'AVPF, dont

les règles d'attribution ont, il faut le dire, beaucoup évolué au cours des dernières années. Aujourd'hui, l'AVPF est un mécanisme assez complexe.

C'est la raison pour laquelle la commission a estimé qu'il était temps de mettre fin à un dispositif pour le moins ambigu. Mais je laisse le soin à notre assemblée de se prononcer sur cet amendement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je vous confirme, monsieur le président, que le Gouvernement s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 39 *bis*.

Article 40

① L'article L. 135-2 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

② 1° Le 4° est complété par un *f* ainsi rédigé :

③ « *f* Des périodes mentionnées au 1° de l'article L. 351-3 ; »

④ 2° À l'avant-dernier alinéa, les références : « *d* et *e* » sont remplacées par les références : « *d*, *e* et *f* ».

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. « Article 40 », voilà qui me rappelle de très mauvais souvenirs, monsieur le président ! *(Sourires.)*

M. le président. Ce sont des souvenirs d'application du règlement ! Ce ne sont donc pas de mauvais souvenirs ! *(Nouveaux sourires.)*

M. Jean-Pierre Godefroy. C'est vrai !

L'article 40 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 organise le transfert vers le fonds de solidarité vieillesse, ou FSV, du financement des validations gratuites de trimestres acquises au titre de périodes d'arrêt maladie, maternité, mais aussi accident du travail ou maladie professionnelle et invalidité.

Nous sommes quelque peu surpris que cet article ait été adopté sans débat lors de son examen à l'Assemblée nationale, car, à dire vrai, nous ne comprenons pas les justifications tant économiques que juridiques d'une telle mesure, en particulier s'agissant des AT-MP.

On nous dit que la vocation du FSV est, aux termes du premier alinéa de l'article L. 135-1 du code de la sécurité sociale, de prendre en charge les avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale, et que les validations gratuites de trimestres acquises au titre de périodes d'arrêt maladie, maternité, AT-MP ou invalidité sont des avantages non contributifs.

Pour notre part, nous considérons que les conséquences sur la retraite d'un arrêt de travail de long terme causé par un accident du travail – y compris lorsqu'il débouche sur une invalidité – doivent être prises en charge non par la solidarité nationale mais par la seule branche AT-MP, et cela afin de ne pas déresponsabiliser les entreprises, auxquelles sont imputables chaque année des milliers d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Rappelons du reste, monsieur le ministre, que la suppression l'an passé de la contribution au FCAATA, le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, qui pesait sur les entreprises ayant exposé leurs salariés à l'amiante, avait déjà constitué un signal fort de déresponsabilisation.

S'il s'agit maintenant de faire payer à la collectivité le prix des conséquences sur la retraite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, c'est que le processus de déresponsabilisation se poursuit de façon inquiétante dans toutes les entreprises !

Par ailleurs, il ne nous semble pas vraiment opportun sur le plan économique de transférer le financement de ces validations gratuites de trimestres sur le FSV alors que ce fonds est déjà très déficitaire et que son déficit devrait s'aggraver en 2010. (*M. Guy Fischer applaudit.*)

M. le président. L'amendement n° 128, présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chevé, Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Alinéa 3

Rédiger ainsi cet alinéa :

« f) des périodes pendant lesquelles l'assuré a bénéficié des prestations maladie, maternité et invalidité mentionnées au 1° de l'article L. 351-3 ».

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Comme le souligne excellemment – et je suis sincère – notre collègue Alain Vasselie dans son rapport d'information intitulé *Finances sociales : arrêté de péril*, publié dès juillet 2009, le fonds de solidarité vieillesse est dans une situation difficile.

Le FSV prend principalement en charge les cotisations au titre des périodes validées gratuitement par les régimes d'assurance vieillesse, pour l'essentiel le chômage.

En 2007 et en 2008, le solde du FSV est redevenu positif, en raison de l'augmentation de la CSG, qui représente les trois quarts des revenus du fonds.

Dans un grand élan d'optimisme, le Gouvernement a obtenu de sa majorité, dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, que les 0,2 % de CSG auparavant affectés au FSV le soient à la CADES pour permettre à cette dernière d'amortir la dette qui lui était parallèlement transférée du FSV à hauteur de 4 milliards d'euros.

« Ce transfert de ressources, associé à la diminution importante de la masse salariale liée à la crise économique, aura pour effet, en 2009, de diminuer les produits du FSV de 10,5 %, tandis que les prises en charge des cotisations au titre du chômage progresseront de 17,4 % du fait de la forte dégradation de la situation de l'emploi », peut-on lire en page 25 du rapport de notre collègue.

Le déficit du FSV dépasse donc 2 milliards d'euros en 2009, et la situation ne s'améliorera pas en 2010 !

Dans ces conditions, l'article 40 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 ne fera qu'ajouter aux difficultés du FSV, puisqu'il prévoit de mettre aussi à sa charge les arrêts de travail au titre de la maladie, des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Il nous semble particulièrement choquant que la prise en charge pour la retraite des arrêts de travail au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles soit ainsi transférée au FSV.

Une mise au clair du coût réel des arrêts à la suite d'un accident du travail et d'une maladie professionnelle serait beaucoup plus intéressante d'un point de vue financier, de même que leur prise en charge par la branche AT-MP.

Cet article 40 aboutit à faire payer par la collectivité les conséquences sur la retraite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Il est donc en totale contradiction avec l'article 42, qui institue le bonus-malus sur les cotisations des employeurs, puisqu'il leur envoie un signe fort de déresponsabilisation. Pour parler simplement, ce qui est donné d'une main est repris de l'autre !

Notre amendement prévoit donc que le transfert ne puisse concerner ces arrêts de travail d'origine spécifique, dont la prise en charge devrait être l'objet d'une sanctuarisation et déboucher sur la mise en œuvre claire des responsabilités.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Faire supporter au FSV des avantages liés à la branche AT-MP paraît à la commission relever d'une certaine logique, puisque ce fonds a pour vocation de prendre en charge les avantages d'assurance vieillesse à caractère non contributif.

Pour autant, cette prise en charge va intervenir à un moment où le FSV entre dans une phase déficitaire, et elle risque en effet d'aggraver le déficit du fonds en 2010-2011.

Fidèle à sa logique, la commission a donc émis un avis défavorable.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je vais en revenir encore à des choses simples.

L'aménagement entre caisses proposé à l'article 40 modifie-t-il quelque chose pour le salarié ? D'une manière ou d'une autre, les prestations auxquelles ce dernier a droit seront-elles diminuées ? La réponse est non.

Cet aménagement modifie-t-il les obligations des entreprises et celles-ci pourront-elles, de ce fait, s'abstraire de leurs responsabilités ? La réponse est non.

Le seul objet de cet article est de clarifier les responsabilités entre caisses, lesquelles vont retrouver leur rôle véritable.

Ne voyant pas quel pourrait être l'inconvénient de ce dispositif de clarification, qui, je le répète, ne présente aucun inconvénient pour les salariés et ne supprime aucune obligation pour les employeurs, je suis évidemment défavorable à l'amendement.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, je ne peux pas être d'accord avec vous. En effet, pour les salariés, l'article 40 ne change rien. En revanche, cela a des conséquences pour les entreprises ! (*M. le ministre fait un signe de dénégation.*)

Si ! À l'évidence, dès lors que l'on transfère la charge sur le FSV, cela signifie que l'on dédouane les entreprises de leurs responsabilités.

M. Xavier Darcos, ministre. En quoi ?

M. Jean-Pierre Godefroy. La branche AT-MP est financée par des cotisations. Dès lors que vous nationalisez – ce n'est pourtant pas conforme à la philosophie du Gouvernement – , vous déresponsabilisez les entreprises.

C'est un mouvement qui a commencé avec la suppression de la contribution au FCAATA que les entreprises ayant exposé leurs salariés à l'amiante devraient normalement verser à la branche AT-MP.

Je comprends que l'ensemble des entreprises ne souhaitent pas la mutualisation ; mais, maintenant, non seulement la charge n'est plus mutualisée, mais on s'en décharge sur le FSV.

Je suis au regret de vous dire, monsieur le ministre, que ce glissement déresponsabilisera de fait, sauf cas de faute inexcusable, les entreprises à l'égard des accidents du travail et des maladies professionnelles, comme on a pu le constater avec l'amiante.

En outre, je ne vois vraiment pas pourquoi accroître les charges qui pèsent sur le FSV en lui transférant une charge qui ressortit à la branche AT-MT alors que l'on sait qu'il va être en déficit.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous assistons aujourd'hui à une nouvelle étape de cette dérive qui tend à déresponsabiliser socialement les entreprises.

Monsieur le ministre, le discours sur l'entreprise responsable socialement,...

M. François Autain. Et citoyenne ! (*Sourires.*)

M. Guy Fischer. ... nous n'y croyons pas ! En fait, il s'agit du transfert d'une charge sur la nation, c'est-à-dire sur les Françaises et les Français, et ce n'est pas le seul dans ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, comme nous avons eu plusieurs fois l'occasion de le démontrer depuis le début du débat ; mais, là, la coupe déborde !

M. Xavier Darcos, ministre. Mais c'est absurde !

M. Guy Fischer. C'est proprement scandaleux et cela illustre la politique que mène le Gouvernement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je suis désolé, monsieur le président, de prendre à nouveau la parole, mais je tiens à rappeler que c'est non pas la branche AT-MP qui, pour les entreprises, est concernée, mais la caisse nationale d'assurance vieillesse, ou CNAV.

Dès lors, messieurs Fischer et Godefroy, quelle différence cela fera-t-il pour l'entreprise que ce soit le FSV et non plus la CNAV qui assure le versement des prestations, et en quoi cela peut-il la déresponsabiliser ? Je ne veux pas être désobligeant, mais je suis obligé de vous dire que ce que vous dites n'est pas vrai.

M. Guy Fischer. Nous y reviendrons !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 128.

(*L'amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. L'amendement n° 32, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un II ainsi rédigé :

II. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2010.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision : il convient d'indiquer que l'entrée en vigueur de ces dispositions n'interviendra qu'à mi-2010.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 32.

(*L'amendement est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 40, modifié.

M. Guy Fischer. Le groupe CRC-SPG vote contre !

(*L'article 40 est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 40

M. le président. L'amendement n° 414 rectifié, présenté par M. Leclerc et Mmes Debré et Procaccia, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale sont insérés deux articles L. 133-6-8-1 et L. 133-6-8-2 ainsi rédigés :

« *Art. L. 133-6-8-1.* – Le travailleur indépendant qui a opté pour le régime prévu à l'article L. 133-6-8 et qui déclare un montant de chiffre d'affaires ou des recettes nul pendant une période de trente six mois civils ou de douze trimestres civils consécutifs perd le bénéfice de cette option.

« *Art. L. 133-6-8-2.* – Sans préjudice des droits aux prestations des assurance maladie, maternité et invalidité-décès, les bénéficiaires du régime prévu à l'article L. 133-6-8 qui déclarent, au titre d'une année civile, un montant de chiffre d'affaire ou de revenus non commerciaux correspondant, compte tenu des taux d'abattement définis aux articles 50-0 et 102 ter du code général des impôts, à un revenu inférieur à un montant minimum fixé par décret n'entrent pas dans le champ de la compensation assurée par l'État aux organismes de sécurité sociale dans le cadre dudit régime. »

II. – L'article 34 de la loi n° 2009-179 du 17 février 2009 pour l'accélération des programmes de construction et d'investissement publics et privés est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa du I, les mots : « et jusqu'à la signature des conventions qu'ils prévoient, et au plus tard le 1^{er} janvier 2012, les cotisations et contributions de sécurité sociale des travailleurs indépendants qui créent une activité » sont remplacés par les mots : « , les cotisations et contributions de sécurité sociale des travailleurs indépendants » ;

2° Le II est abrogé.

III. – Par dérogation au deuxième alinéa de l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale et au IV de l'article 151-0 du code général des impôts, les options prévues au premier alinéa de l'article L. 133-6-8 du code de la sécurité sociale et au premier alinéa du I de l'article 151-0 du code général des impôts peuvent être exercées par les travailleurs indépendants affiliés au 31 décembre 2009 à la caisse interprofessionnelle

d'assurance vieillesse, au titre de l'année 2010, jusqu'au 28 février 2010.

La parole est à M. Dominique Leclerc.

M. Dominique Leclerc. Je présente cet amendement à titre personnel, et non pas au nom de la commission des affaires sociales.

Cet amendement prévoit trois choses.

En premier lieu, la compensation assurée par l'État aux organismes de sécurité sociale concerne uniquement les auto-entrepreneurs ayant un revenu inférieur à un seuil fixé par décret.

En deuxième lieu, les auto-entrepreneurs n'ayant pas déclaré de chiffre d'affaire pendant trois ans, au lieu d'un aujourd'hui, perdent le bénéfice du régime.

En troisième lieu enfin, cet amendement ouvre le régime de l'auto-entrepreneur à tous les professionnels libéraux non réglementés, qu'ils soient créateurs ou déjà en activité. Les professionnels libéraux seront ainsi dans la même situation que les commerçants en activité, qui peuvent déjà opter pour le régime de l'auto-entrepreneur.

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

Mme Muguette Dini, *présidente de la commission des affaires sociales.* Favorable.

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

M. Xavier Darcos, *ministre.* Dans le dispositif actuel, si l'on allait au bout du raisonnement, un euro suffirait pour valider un trimestre. La proposition du sénateur Dominique Leclerc me paraît donc tout à fait bienvenue, et le Gouvernement émet un avis défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 414 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 40.

L'amendement n° 526, présenté par M. Leclerc, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 351-14 est ainsi rédigé :

« Les cotisations sont égales à celles dues en application de l'article L. 351-14-1. » ;

2° L'article L. 742-1 est ainsi modifié :

a) Le quatrième alinéa (1°) est ainsi rédigé :

« 1° les personnes salariées ou assimilées travaillant hors du territoire français et ayant été à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée par décret » ;

b) Au cinquième alinéa (2°), les mots : « de nationalité française » sont remplacés par les mots : « ayant été à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée par décret » ;

3° L'article L. 742-2 est ainsi modifié :

a) À la fin du premier alinéa, les mots : « afférentes à ces périodes » sont remplacés par une phrase ainsi

rédigée : « Les cotisations sont égales à celles dues en application de l'article L. 351-14-1. » ;

b) Au second alinéa, les mots : « de nationalité française » sont remplacés par les mots : « ayant été à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée par décret, » ;

4° À la fin de l'article L. 742-3, les mots : « , le mode de calcul des cotisations et les coefficients de revalorisation qui leur sont applicables » sont remplacés par les mots : « et le mode de calcul des cotisations » ;

5° Au deuxième alinéa (1°) de l'article L. 742-6 et au deuxième alinéa de l'article L. 742-7, les mots : « de nationalité française » sont remplacés par les mots : « ayant été à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée, » ;

6° À la fin du premier alinéa de l'article L. 742-7, les mots : « afférentes à ces périodes » sont remplacés par les mots : « fixées par référence à celles dues en application de l'article L. 634-2-2 si elles exercent une activité professionnelle énumérée à l'article L. 622-3 et L. 622-4 ou par référence à celles dues en application de l'article L. 643-2 si elles exercent une activité professionnelle énumérée à l'article L. 622-5 ».

II. – Le code rural est ainsi modifié :

1° Au premier alinéa de l'article L. 722-18, les mots : « de nationalité française résidant à l'étranger occupées » sont remplacés par les mots : « ayant été à la charge, à quelque titre que ce soit, d'un régime obligatoire français d'assurance maladie pendant une durée déterminée, résidant à l'étranger et occupées » ;

2° À la fin du premier alinéa de l'article L. 732-52, les mots : « afférentes à ces périodes » sont remplacés par les mots : « égales à celles dues en application de l'article L. 732-27-1 ».

III. – Les dispositions du présent article sont applicables aux demandes d'adhésion et de rachat déposées à compter d'une date fixée par décret et au plus tard au 1^{er} janvier 2011.

La parole est à M. Dominique Leclerc, rapporteur.

M. Dominique Leclerc, *rapporteur.* Cet amendement a pour objet d'apporter plusieurs modifications aux dispositifs d'assurance volontaire vieillesse et de rachat de trimestres à ce titre.

D'une part, il s'agit, là encore, de tenir compte d'un récent arrêt de la Cour de cassation, qui a jugé que la faculté de rachat ouverte aux travailleurs expatriés ne pouvait être refusée à un ressortissant étranger.

D'autre part, l'amendement vise à augmenter le tarif du rachat au titre de l'assurance volontaire, dans le prolongement des mesures adoptées ces dernières années ayant eu pour effet de rationaliser certains dispositifs de validations rétroactives de périodes d'assurance.

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

M. Xavier Darcos, *ministre.* Il faut en effet tenir compte de la jurisprudence qui a supprimé la condition de nationalité. Par ailleurs, cette proposition rendant possible le rachat de trimestres me paraît saine.

Le Gouvernement émet donc un avis favorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 526.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 40.

L'amendement n° 203, présenté par Mmes Alquier, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – À la fin du premier alinéa de l'article L. 732-59 du code rural, les mots : « sans que l'assiette puisse être inférieure à un minimum fixé par décret » sont remplacés par les mots : « sans que l'assiette puisse être inférieure à l'assiette forfaitaire prévue au 1° de l'article L. 731-42 du code rural ».

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. L'examen de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale suscite un certain nombre d'inquiétudes pour le monde agricole.

Aujourd'hui – faut-il vous le rappeler ? –, 80 % des non-salariés agricoles monopensionnés perçoivent moins de 750 euros. Par ailleurs, 330 000 d'entre eux vivent en dessous du seuil de pauvreté.

L'assiette minimum de cotisation actuellement en vigueur pour la retraite complémentaire obligatoire des chefs d'exploitation agricole, de 1 820 fois le SMIC horaire, est supérieure à l'assiette sociale déclarée par 70 % d'entre eux.

La grande majorité des agriculteurs « surcotisant » pour leur retraite complémentaire, cette assiette minimum doit être ramenée à un niveau plus proche de la réalité des revenus des agriculteurs, celui de 600 fois le SMIC horaire, c'est-à-dire celle qui est prévue pour l'assurance vieillesse agricole.

Néanmoins, grâce à la participation de l'État, le nombre de points acquis doit rester à cent points minimum par an.

Tel est l'objet de cet amendement.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission est défavorable à cet amendement.

En effet, en voulant diminuer l'assiette de la retraite complémentaire obligatoire, vous nous proposez en fait une diminution des droits à la retraite acquis par les cotisants !

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

M. Xavier Darcos, ministre. Madame Jarraud-Vergnolle, je vous répondrai comme M. Leclerc : si vous diminuez l'assiette, vous diminuez aussi les droits à la retraite des retraités agricoles. Or je ne pense pas que tel soit votre souhait.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Bien sûr que non !

M. Xavier Darcos, ministre. Une telle disposition n'est donc pas souhaitable, car elle irait à l'encontre de l'espérance qui est la vôtre.

Mais, s'agissant de retraite agricole, en particulier de réversion, je vous signale que la revalorisation d'un certain nombre de droits prévue à l'article 13 du projet de loi de financement de la sécurité sociale représente un effort de 40 millions d'euros. J'imagine que vous avez aussi voté cet article, puisque nous voulons tous, bien évidemment, sauvegarder les retraites agricoles.

Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. Madame Jarraud-Vergnolle, l'amendement n° 203 est-il maintenu ?

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 203 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 166, présenté par M. Domeizel, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement évalue les conditions de l'ouverture des droits à pension de réversion aux personnes liées par un pacte civil de solidarité. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Cet amendement vise à ouvrir des droits à pension de réversion aux personnes liées par un pacte civil de solidarité.

À propos de l'article 38, nous avons eu un débat sur la notion de discrimination et l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme sur la base duquel certaines décisions de justice ont été prises. Nous commençons à être confrontés à des situations de discrimination pour les personnes unies par un pacte civil de solidarité.

Ce pacte reconnaît et organise la solidarité au sein du couple par un certain nombre de droits et de devoirs. La loi n° 2006-728 du 23 juin 2006 portant réforme des successions et des libéralités dispose qu'au 1^{er} janvier 2007 les partenaires liés par un pacte civil de solidarité s'engagent à une « aide matérielle et une assistance réciproques ». Cela diffère peu du devoir de secours et d'assistance qui lie deux personnes mariées.

Pourtant, au moment du décès de l'un des partenaires, ces obligations ne peuvent être parfaitement assurées en raison de certaines limites de la loi. En effet, la solidarité qui fonde la relation entre deux personnes pacées ne donne pas lieu à l'ouverture du droit à la pension de réversion pour le partenaire survivant.

Cette différence de traitement entre les couples mariés et les couples pacés face au drame du décès est difficilement justifiable dès lors qu'ils sont tenus à un même devoir de solidarité. Maintenir une telle différence constituerait, de fait, une discrimination car, aujourd'hui, le mariage n'est pas ouvert aux couples de même sexe. Chaque personne du couple ne peut donc maintenir au-delà du décès de l'autre le lien de solidarité qui fonde l'engagement qu'ils ont pris en signant un pacte civil de solidarité.

Le 1^{er} avril dernier, la Cour de justice des Communautés européennes a, pour la première fois, donné raison au compagnon d'un homme qui souhaitait toucher une pension de veuvage. Elle a reconnu que, dans un couple d'homosexuels, en l'occurrence deux hommes, le conjoint survivant pouvait bénéficier de la pension de veuvage.

Par conséquent, un sujet ne pourra plus, me semble-t-il, être érudé dans notre droit : celui des droits qu'ouvre le pacte civil de solidarité.

Monsieur le ministre, puisque vous êtes attentif à ce que ces droits soient effectifs, il faut que le principe de non-discrimination s'applique à l'ensemble des personnes susceptibles de bénéficier d'une pension de veuvage.

M. le président. L'amendement n° 355 rectifié, présenté par Mme Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet sur le Bureau des assemblées, au plus tard le 30 mars 2010, un rapport sur les conditions d'ouverture des droits à pension de réversion pour les personnes liées par un pacte civil de solidarité et les concubins notoires.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Nous demandons le dépôt d'un rapport.

Avant toute chose, je voudrais regretter l'application de l'article 40 qui nous a empêchés de discuter de l'amendement que nous avons déposé, amendement qui créait pour les partenaires liés par un pacte civil de solidarité ou les concubins notoires le droit à percevoir la pension de réversion.

Le pacte civil de solidarité est fondé sur la vie de couple et sur la solidarité au sein de celui-ci. La législation a évolué en même temps que les mentalités, puisque la loi n° 2006-728 du 23 juin 2006 portant réforme des successions et des libéralités précise – c'est l'article 515-4 du code civil entré en vigueur le 1^{er} janvier 2007 – que les partenaires liés par un pacte civil de solidarité « s'engagent [...] à une aide matérielle et une assistance réciproques ».

Mes chers collègues, vous reconnaîtrez que, dans les faits, il y a peu de différences entre « aide matérielle et assistance réciproques » et « secours et assistance » que se doivent mutuellement les époux mariés.

D'ailleurs, la loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat...

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bonne loi !

M. Guy Fischer. Avec le bouclier fiscal ?

Cette loi, disais-je, a confirmé cette analyse, puisqu'elle applique la fiscalité des successions aux couples liés par un pacte civil de solidarité. Cette mesure profite donc aux couples pacés qui bénéficient d'un important patrimoine. Il est grand temps que cette solidarité joue également pour celles et ceux qui sont moins riches.

Monsieur le ministre, je voudrais par ailleurs attirer votre attention sur le risque d'une probable future condamnation européenne.

En effet, limiter certains droits au mariage, alors même que le mariage est limité aux couples de sexes différents, pourrait s'analyser, demain, comme une discrimination fondée sur la sexualité.

M. François Autain. Eh oui !

M. Guy Fischer. Les femmes et les hommes de notre pays qui n'ont pas accès au mariage en raison de leurs choix en matière de sexualité n'ont donc pas droit au bénéfice de la pension de réversion,...

M. François Autain. C'est scandaleux !

M. Guy Fischer. ... ce qui constitue une discrimination indirecte, laquelle est, je vous le rappelle, interdite et sanctionnée en raison de l'application de la Convention européenne des droits de l'homme, plus particulièrement l'article 14.

Monsieur le ministre, notre pays s'honorerait à agir dès aujourd'hui plutôt que d'attendre et de devoir le faire sous la pression d'une sanction européenne, laquelle, demain ou un peu plus tard, ne manquera pas de tomber.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Il est sûr que les choses évoluent, mais de là à demander aujourd'hui un rapport pour l'ouverture des droits à réversion dans le cadre du PACS...

De plus, nous nous préparons à une réflexion d'ensemble sur les droits conjugaux et familiaux. En attendant, la commission est défavorable à ces amendements.

M. François Autain. Attendons ! Attendons !

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

M. Xavier Darcos, ministre. Les choses évolueront sans doute, et je n'ai pas à en juger.

S'agissant du PACS, de nombreux rapports vont déjà dans un sens semblable à ce que souhaitent à la fois MM. Fischer et Cazeau, mais nous attendons que les choses évoluent. Il ne s'agit pas, que je sache, d'un mariage. Par conséquent, la situation juridique du PACS ne permet pas de répondre à la demande qui est faite au travers de ces deux amendements.

Certes, la législation peut évoluer, et nous verrons alors quelle sera l'incidence sur la nature juridique et contractuelle du PACS. Mais, en attendant, rien ne permet de répondre à ces demandes, et le Gouvernement est défavorable à ces amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 166.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 355 rectifié.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 167, présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement évalue la mise en œuvre de l'article 90 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008

de financement de la sécurité sociale pour 2009. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. La suppression de la mise à la retraite d'office du salarié, prévue initialement dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, a été abandonnée au profit d'un dispositif, introduit par amendement à l'Assemblée nationale, qui retarde le moment du départ à la retraite du salarié jusqu'à l'âge de soixante-dix ans s'il le souhaite.

Mais le salarié a-t-il vraiment le choix ? À soixante-cinq ans ou à soixante-six ans, s'il se sent à peu près en bonne santé, il continuera à travailler, bien que ce ne soit pas un vrai choix, du fait de la perspective de ne toucher qu'une toute petite retraite !

Ce dispositif adopté sans la moindre concertation avec les partenaires sociaux méconnaît la réalité sociale de notre pays et dissimule mal la volonté du Gouvernement de repousser insidieusement l'âge de la retraite.

Nous considérons que c'est une provocation à l'égard de la très grande majorité des salariés âgés. En effet, ces derniers aimeraient, avant tout, avoir la liberté de poursuivre leur activité professionnelle jusqu'à soixante ans alors que deux sur trois sont évincés de leur entreprise bien avant l'âge de la retraite.

C'est une provocation également envers de nombreux salariés usés par des travaux pénibles. Il nous faudra d'ailleurs revenir sur cette question de la pénibilité, car le travail prévu par la loi de 2003 n'a pour le moment pas été réalisé.

Avec un discours reposant sur une prétendue liberté de choix, vous préparez les esprits à une dégradation accélérée des pensions et à un report de l'âge de la retraite.

Peut-on encore parler de liberté quand, demain, il faudra choisir entre prendre sa retraite avec une pension dérisoire ou continuer de travailler pour vivre décemment ?

Voilà pourquoi nous proposons que le Gouvernement évalue la mise en œuvre de l'article 90 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009. Ainsi saurons-nous si les mesures prises sont adaptées.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Avec cet amendement, notre collègue demande au Gouvernement un rapport sur les régimes de mise à la retraite d'office.

En juin 2008, dans un document d'orientation, le Gouvernement s'est engagé sur la mobilisation en faveur de l'emploi des seniors, sujet évoqué à de nombreuses reprises. Il devra donc faire un bilan de toutes les mesures prises, y compris celle qui a été évoquée à l'instant, avec les caisses concernées, cela avec un recul de deux ans, ce qui est très important.

Nous n'avons qu'un an de recul sur les mesures intervenues l'an dernier en faveur de l'emploi des seniors ; c'est trop court. En attendant d'avoir suffisamment de recul et de données, la commission est défavorable à votre demande.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Madame Jarraud-Vergnolle, d'abord, comme vient de le dire M. Leclerc, le document d'orientation du 28 avril 2008 présenté par le Gouvernement avait donné lieu à une concertation des partenaires sociaux sur ce sujet.

De plus – pardonnez-moi, encore une fois, de faire des remarques de pion ! –, je ne vous comprends pas. Trouvez-vous plus favorable qu'un salarié n'ait pas le choix de prolonger ou non son activité et que ce soit l'entreprise qui décide de son départ le jour de ses soixante-cinq ans ?

Avec le dispositif du Gouvernement, les salariés conserveront le droit de partir à soixante-cinq ans, mais, s'ils le souhaitent, et seulement dans ce cas, ils auront la possibilité, à compter de l'année prochaine puisqu'ils ont deux ans pour s'y préparer, de dire tous les ans, jusqu'à l'âge limite de soixante-dix ans – mais sans doute n'iront-ils pas jusque-là –, s'ils veulent ou non prolonger leur activité.

C'est une liberté absolue qui est donnée aux salariés et, dès lors que rien ne leur est imposé, il n'y a aucune raison de considérer qu'ils perdent quoi que ce soit. Cette mesure ayant fait l'objet d'une concertation, et constituant une faculté nouvelle pour les salariés, le Gouvernement ne peut être que défavorable à votre amendement.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur le ministre, j'étais d'accord avec les propos de M. Leclerc. En revanche, je trouve paradoxal que les entreprises ne mettent plus à la retraite des personnes de soixante ans tout simplement parce qu'elles les obligent à partir beaucoup plus tôt !

À l'heure actuelle, nous avons en effet le plus faible taux d'emploi des seniors en Europe ! Par conséquent, il serait temps de travailler pour améliorer cette situation-là. C'est essentiellement la raison pour laquelle nous demandons un rapport.

M. Xavier Darcos, ministre. De nouvelles dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier prochain...

M. le président. La parole est à Mme Catherine Procaccia, pour explication de vote.

Mme Catherine Procaccia. Monsieur le ministre, à l'occasion d'un débat avec votre prédécesseur, j'avais estimé que la décision de prolonger un emploi de soixante-cinq ans à soixante-dix ans ne devait pas dépendre uniquement du salarié. Selon moi, l'avis de l'entreprise était nécessaire. J'avais suggéré que le médecin du travail soit consulté.

Votre prédécesseur m'ayant répondu que cette question serait traitée à l'occasion d'une réforme de la médecine du travail ou d'un autre texte, j'avais finalement retiré mon amendement.

Pour avoir travaillé dans de grandes entreprises, j'ai constaté que ceux qui veulent rester n'ont pas forcément les aptitudes physiques ou mentales pour continuer à travailler jusqu'à soixante-dix ans.

Je profite donc de l'occasion pour vous interroger sur vos intentions dans ce domaine.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Madame Procaccia, votre préoccupation est tout à fait légitime, mais le dispositif d'évaluation des compétences professionnelles, notamment de l'aptitude physique, n'a pas disparu pour autant, *a fortiori* pour les personnes les plus âgées.

La situation actuelle correspond à votre souhait : un salarié qui voudrait prolonger son activité, mais qui, manifestement, n'en aurait plus l'aptitude ou mettrait en jeu sa santé s'en verrait empêché par la médecine du travail.

Madame Annie Jarraud-Vergnolle, vous avez raison, il faut tout faire pour que les seniors qui le souhaitent puissent continuer de travailler et, partant, lutter contre les mécanismes qui les en découragent. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle je ferai appliquer au 1^{er} janvier prochain la loi du 4 août 2008 de modernisation de l'économie, laquelle impose aux entreprises d'ouvrir des négociations en vue de prolonger l'emploi des seniors qu'elles emploient. Au cas où elles n'engageraient pas une telle démarche, elles seraient redevables d'une pénalité égale à 1 % de leur masse salariale.

Je peux vous l'assurer, le Gouvernement s'efforce de mener une politique cohérente sur ce sujet.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, de telles mesures ne sont-elles pas de simples « mesurètes » ? En effet, presque plus personne – c'est une tendance lourde – ne travaille après cinquante-huit ans et demi. Telle est la réalité !

Lors du prochain Rendez-vous des retraites, la poursuite d'une activité jusqu'à soixante-cinq ans, voire soixante-dix ans, sera certainement évoquée. En effet, compte tenu de l'effondrement du niveau moyen des pensions, de plus en plus de personnes sont désormais contraintes de cumuler un salaire et une retraite.

Nous faisons certainement partie des générations qui percevront des retraites respectables, permettant de vivre dignement. Mais les perspectives d'avenir sont sombres en la matière. En effet, le système anglo-saxon tant décrié, plus particulièrement à l'œuvre aux États-Unis, est malheureusement en train de gagner du terrain en France.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour explication de vote.

M. Jean-Pierre Godefroy. Les propos de Mme Procaccia nous ramènent au débat précédent, relatif au cumul d'une pension d'invalidité et d'un salaire. D'après ma collègue, il faudrait que l'entreprise puisse également juger, après l'évaluation effectuée par le médecin du travail, si un salarié peut continuer à exercer une activité dans l'entreprise.

Lorsqu'une personne âgée de plus de soixante ans et ayant perdu une partie de sa forme physique demandera à poursuivre son activité ou à être embauchée, aura-t-elle beaucoup de chances de voir son souhait exaucé ? Je n'en suis pas certain !

M. Xavier Darcos, ministre. C'est vrai !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 167.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 168, présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Champion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement évalue dans un bilan d'étape les conditions de revalorisation du minimum vieillesse intervenues en 2008 et 2009. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Pour l'année 2008, les montants de l'allocation de solidarité aux personnes âgées, l'ASPA, et de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse ont été revalorisés de 1,1 % au 1^{er} janvier 2008 et de 0,8 % au 1^{er} septembre 2008.

Un versement exceptionnel d'un montant de 200 euros a été attribué à la fin du mois de mars 2008 aux titulaires du minimum vieillesse, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'ASPA, ce qui représente 16,66 euros par mois et 55 centimes d'euro par jour. Il s'agit d'un à-valoir sur les revalorisations futures.

L'article 73 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2009 autorise le Gouvernement à augmenter progressivement par décret le montant du minimum vieillesse entre 2009 et 2012, en le fixant à un niveau supérieur à celui qui résulterait de la revalorisation sur les prix actuellement prévue par la loi.

Sont exclus de la mesure de revalorisation les allocataires de l'ASPA bénéficiant d'un montant « couple » – personnes mariées, pacsées ou en concubinage – et les titulaires de l'allocation supplémentaire d'invalidité.

Le décret n° 2009-473 du 28 avril 2009 pris en application de cet article prévoit ainsi, de 2009 à 2012, une revalorisation annuelle particulière du minimum vieillesse pour les personnes isolées, son montant devant être augmenté de 25 % d'ici à 2012.

Au 1^{er} avril 2009, le minimum vieillesse pour les personnes seules, c'est-à-dire l'allocation de solidarité aux personnes âgées, a été revalorisé de 6,9 %, atteignant ainsi un montant mensuel d'environ 677 euros, au lieu de 633 euros.

En conséquence, il est proposé, par cet amendement, que le Gouvernement évalue dans un bilan d'étape les conditions de revalorisation du minimum vieillesse intervenues entre 2008 et 2009. Ses conclusions feront l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Cher collègue, je m'étonne que vous demandiez un tel rapport ! Voilà un an en effet, sur proposition du Gouvernement, nous avons accepté une revalorisation de 25 %, de 2009 à 2012, du minimum vieillesse.

Un premier relèvement est intervenu au 1^{er} avril de cette année.

M. Guy Fischer. Il a été de 6,9 % !

M. Dominique Leclerc, rapporteur. La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement, qui prévoit la remise d'un rapport sur un dispositif en bonne voie d'application.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je rejoins les propos de M. Leclerc.

Monsieur Daudigny, les choses sont claires. Le Gouvernement, concrétisant une promesse du Président de la République, a décidé une augmentation du minimum

vieillesse d'ici à 2012. Nous y avons procédé dès cette année, et continuerons à le faire. L'augmentation enregistrée en 2009 s'est tout de même élevée à 44 euros par mois.

Pourquoi donc prévoir un rapport sur un dispositif d'ores et déjà programmé et en bonne voie de réalisation ? Les rapports servent à mettre en lumière des manquements, pour y remédier. Or le minimum vieillesse augmentera de 25 %, comme nous l'avons annoncé. Laissons donc les choses se faire !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 168.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 169, présenté par Mmes Demontès, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement évalue les conditions de suppression de la condition d'âge prévue pour la majoration de la pension de réversion créée par l'article 74 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Nous avons déposé un amendement visant à la suppression de la condition d'âge pour la majoration de la pension de réversion, mais il a été écarté par la commission des finances, qui a invoqué l'article 40 de la Constitution.

Comme nous ne sommes toujours pas en phase avec cette disposition adoptée l'année dernière, nous demandons que le Gouvernement évalue les conditions de la suppression de la condition d'âge prévue pour la majoration de la pension de réversion. Ses conclusions pourraient faire l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

Par ailleurs, le document d'orientation du Gouvernement en date du 28 avril 2008 prévoyait que, conformément à l'engagement du Président de la République, le taux de réversion du régime général et des régimes alignés serait augmenté en trois étapes : de 56 % au 1^{er} janvier 2009, de 58 % au 1^{er} janvier 2010 et de 60 % au 1^{er} janvier 2011.

Cet engagement n'a pas été tenu, car, d'une part, il n'y a pas eu d'augmentation générale du taux des pensions de réversion au 1^{er} janvier 2009, et, d'autre part, la création d'une majoration à compter du 1^{er} janvier 2010 ne concernera que les conjoints survivants de plus de soixante-cinq ans dont les ressources totales n'excèdent pas 800 euros.

Pour l'ensemble de ces raisons, nous vous demandons, mes chers collègues, d'adopter cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 354, présenté par MM. Fischer et Autain, Mmes David, Pasquet, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 40, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au plus tard le 30 mars 2010, sur le Bureau des assemblées, un rapport sur les conséquences pour les assurés sociaux et les comptes sociaux, de l'instauration de la condition d'âge prévu pour la majoration de la pension de réversion, introduite par l'article 74 de la loi 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Je souhaite compléter l'argumentaire de mon collègue Yves Daudigny.

À l'occasion de l'examen par le Sénat du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, le Gouvernement, malgré ses promesses, a réintroduit une condition d'âge dans le droit à pension de réversion.

Cette mesure, que les associations et les organisations syndicales ont légitimement ressentie comme une trahison, constitue une nouvelle atteinte aux droits des assurés sociaux.

N'étant pas autorisés à prévoir la suppression de cette disposition par amendement, en raison de l'invocation de l'article 40 de la Constitution par la commission, nous demandons au Gouvernement de déposer sur le bureau des deux assemblées un rapport sur les conséquences d'une telle suppression pour les comptes sociaux, mais aussi et surtout pour les assurés.

Monsieur le ministre, je vous l'accorde, un rapport ne constitue pas nécessairement le meilleur outil pour aborder cette question, mais il nous permettrait au moins de nous interroger, ou plutôt, devrais-je dire, de vous interroger.

En effet, votre prédécesseur avait tenu à Mme Hermange, qui avait déposé un amendement visant à supprimer cette condition d'âge, les propos suivants : « Madame Hermange, vous avez raison de souligner que nous devons apporter de nouvelles solutions avant la fin de l'année 2010. En effet, il ne serait pas cohérent de mettre en place un système apportant des réponses aux situations de veuvage précoce, sans prévoir un dispositif s'appliquant après cette date.

« Une concertation sera menée dans le cadre du Conseil d'orientation des retraites d'ici à la fin de l'année, ce qui nous laisse le temps de poser les bases d'un autre système destiné à éviter que quiconque ne passe au travers des mailles du filet de la protection sociale ».

Monsieur le ministre, ma question est donc la suivante : qu'avez-vous fait pour compenser la réintroduction de cette condition d'âge, comme votre prédécesseur s'y était engagé devant la représentation nationale ? Ne pensez-vous pas qu'en cette période de crise il faille revenir sur cette mesure, qui, nous le savons tous, concerne principalement les femmes, dont vous venez déjà de réduire les droits à pension en les amputant d'une partie des trimestres octroyés au titre de la MDA ?

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

M. Dominique Leclerc, rapporteur. Chers collègues, l'an dernier, sur proposition du Gouvernement, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, nous avons revalorisé plus spécialement les petites pensions. En matière de réversion, nous avons ciblé les personnes les plus modestes âgées de plus de soixante-cinq ans, estimant qu'elles étaient les plus fragiles.

Aujourd'hui, notre logique n'a pas changé ! Bien sûr, certains d'entre vous ont demandé un effort supplémentaire, ce qui, bien évidemment, est toujours possible. Toutefois,

en la matière, au vu de la situation, il nous a semblé difficile d'étendre plus encore les dispositifs proposés, ciblés, je le répète, sur les personnes les plus fragiles de notre société.

La commission a donc émis un avis défavorable sur cet amendement, lequel vise à prévoir un rapport supplémentaire sur cette question.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Je rejoins de nouveau les propos de M. le rapporteur. Je rappelle à cet égard qu'il a fait naguère, avec M. Claude Domeizel, des propositions qui ont permis au Gouvernement de rétablir la condition d'âge pour bénéficier d'une pension de réversion.

Dans le même temps, nous avons considéré que les pensions de réversion n'étaient pas adaptées à des veuages précoces et qu'il valait beaucoup mieux prolonger, comme nous l'avons fait, l'assurance veuvage, pour protéger les hommes et les femmes qui se trouvaient dans cette situation.

Nous sommes bien évidemment disposés à discuter de nouveau de ces dispositions. Il est toujours possible d'évoquer, monsieur Fischer, sans pour autant rêver !

M. Guy Fischer. D'accord !

M. Xavier Darcos, ministre. Je tiens également à rappeler quelques chiffres, chacun ici ayant l'air de considérer que l'action du Gouvernement en ce domaine n'a pas été majeure.

La mesure concrétisée par le décret du 23 juin dernier s'appliquera dès le 1^{er} janvier prochain. Elle concerne tout de même 600 000 personnes, veuves ou veufs les plus modestes, et prévoit une revalorisation de 11,1 % du taux de liquidation des pensions de réversion, le faisant ainsi passer de 54 % à 60 %, ce qui n'est pas négligeable ! Dans ce domaine, le Gouvernement a donc bien agi, en consentant un effort de 200 millions d'euros.

Je ne peux donc pas être favorable à ces deux amendements, le dispositif choisi procédant d'une autre logique, qui semble d'ailleurs répondre à l'intérêt des veuves et des veufs.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 169.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 354.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 41

- ① Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche Vieillesse sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 195,0 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 102,9 milliards d'euros. – *(Adopté.)*

M. le président. Mes chers collègues, nous allons maintenant interrompre nos travaux ; nous les reprendrons à vingt-deux heures.

La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à vingt heures, est reprise à vingt-deux heures.)

M. le président. La séance est reprise.

3

RAPPELS AU RÈGLEMENT

M. le président. La parole est à M. Nicolas About, pour un rappel au règlement.

M. Nicolas About. Je voudrais profiter de la présence de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville pour évoquer un grave sujet, qui perturbe fortement le cursus de nombre d'étudiants post-baccalauréat, notamment dans les filières médico-sociales.

Ces étudiants peinent en effet à trouver des stages, aucune association n'acceptant de les payer 380 euros. Si nous ne revenons pas rapidement sur cette obligation de rémunération, ces étudiants risquent donc de ne pas valider leur formation. Et comme les stages de moins de trois mois doivent bientôt être rémunérés à leur tour, les étudiants de première année risquent également de rencontrer des difficultés.

Si nous n'agissons pas, nous serons véritablement coupables à l'égard de cette jeunesse qui se bat, notamment dans ce secteur difficile des formations médico-sociales.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour un rappel au règlement.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur le ministre, je vous ai interrogé sur le même sujet voilà environ six mois. Vous m'avez répondu que le problème était réglé dans le budget de la sécurité sociale pour tous les établissements – instituts médico-éducatifs, instituts médico-professionnels, etc. – qui reçoivent des stagiaires post-baccalauréat en formation d'assistants sociaux ou d'éducateurs spécialisés. Vous m'avez également indiqué que vous interviendriez auprès des conseils généraux, pour les stages effectués dans des établissements qu'ils financent.

Pour le moment, le problème semble persister : d'un côté, les établissements ne souhaitent plus accueillir de stagiaires, car ils n'ont pas les moyens de les rémunérer ou de les gratifier dans leur prix de journée ; de l'autre, le cahier des charges des formations de travailleur social prévoit qu'un tiers de la formation doit être pratique, et les instituts régionaux du travail social ne savent plus à qui s'adresser.

M. le président. Acte vous est donné de ces rappels au règlement, mes chers collègues.

4

FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010

Suite de la discussion et adoption d'un projet de loi

M. le président. Nous reprenons l'examen du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2010.

Dans la discussion des articles, nous en sommes parvenus, au sein de la quatrième partie, à la section 3.

Section 3

Dispositions relatives aux dépenses d'accidents du travail et de maladies professionnelles

Article 42

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le deuxième alinéa de l'article L. 242-7 est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ③ « Son taux, la durée pendant laquelle elle est due et son montant forfaitaire minimal sont fixés par arrêté. » ;
- ④ 2° Avant le dernier alinéa de l'article L. 422-4, il est inséré un 1° *bis* ainsi rédigé :
- ⑤ « 1° *bis* Imposition découlant d'une répétition dans un délai déterminé de certaines situations particulièrement graves de risque exceptionnel définies par voie réglementaire et qui ont donné lieu à une première injonction ; »
- ⑥ 3° L'article L. 422-5 est complété par un alinéa ainsi rédigé :
- ⑦ « La caisse mentionnée au premier alinéa peut également accorder, dans des conditions définies par arrêté, des subventions aux entreprises éligibles aux programmes de prévention définis par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ou par la caisse mentionnée au premier alinéa après avis des comités techniques mentionnés respectivement aux articles L. 422-1 et L. 215-4. Ces programmes précisent les risques et les catégories d'entreprises éligibles ainsi que les montants financiers susceptibles d'être alloués. »

M. le président. Je suis saisi de cinq amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 129, présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chev , Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Dessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

« I. – L'article L. 242-5 du code de la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles est déterminé par entreprise.

« Pour établir la valeur du risque qui sert de base au calcul du taux brut, il est retenu une valeur forfaitaire fixée par décret par catégorie d'accident. Cette valeur forfaitaire est déterminée par décret. Cette valeur forfaitaire est, pour les accidents avec arrêt, supérieure au montant moyen des prestations et indemnités versées au titre de ces accidents. »

« II. – Pour compenser la perte de recettes résultant du I ci-dessus, compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du présent article est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. Pour la deuxième année consécutive, après un redressement en 2008, la branche accidents du travail et maladies professionnelles, ou branche AT-MP, est en déficit.

Parallèlement, il n'est pas douteux, comme la Cour des comptes l'affirme, que des dépenses, notamment hospitalières, relevant normalement de la branche AT-MP sont régulièrement prises en charge par la branche maladie.

Dans la grande tuyauterie de la sécurité sociale, il est à nouveau clair, malgré l'indispensable augmentation du reversement de la branche AT-MP à la branche maladie, que la branche AT-MP est, de fait, exonérée d'une partie des dépenses qu'elle devrait assumer.

Nous sommes donc en présence des données simples et pourtant complexes du problème. Le déficit de la branche AT-MP n'est pas seulement le reflet des charges nouvelles qui lui sont fort justement imputées. Il est surtout le reflet de l'insuffisance des mesures de prévention dans les entreprises.

Dans le même temps, la branche AT-MP n'assume pas toutes les dépenses qui lui reviennent.

Une véritable réforme devrait assurer un rééquilibrage en profondeur des recettes et des dépenses.

Par leur accord du 12 mars 2007, les partenaires sociaux ont proposé une réforme de la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles. Cette réforme prend effet avec le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

Mais peut-on véritablement considérer cette « optimisation » – je reprends là le terme consacré – comme une réforme de fond ? À l'évidence, le nouveau système de tarification, avec un bonus-malus, constitue une amélioration à laquelle personne ne peut s'opposer. Mais il est sans doute insuffisamment incitatif pour conduire les entreprises à consentir des efforts substantiels de prévention. Il est surtout trop peu coûteux pour celles qui ne prennent pas les mesures nécessaires.

Notre amendement vise donc à instaurer un système de bonus-malus plus affirmé.

Aujourd'hui, le Gouvernement s'en prend aux salariés, toujours soupçonnés d'être *a priori* des fraudeurs à l'arrêt maladie. Aujourd'hui, les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles sont fréquemment présentées à l'opinion publique comme des privilégiées du fisc.

C'est un véritable renversement des réalités. Il est temps de responsabiliser, c'est-à-dire de pénaliser, ceux qui, pour un peu plus de profit, mettent en danger la vie et la santé des salariés, et participent gravement au déficit de la sécurité sociale.

M. le président. L'amendement n° 381, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 5

Remplacer cet alinéa par deux alinéas ainsi rédigés :

« 1° *bis* Imposition découlant d'un risque exceptionnel ou répété, dans un établissement d'une entreprise, révélé par une infraction aux règles d'hygiène, de santé et de sécurité au travail ;

« 1° *ter* Imposition découlant d'entraves à la procédure de déclaration, de reconnaissance et d'imputabilité

d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Un accord, signé avec les partenaires sociaux, modifie à la marge le mode de tarification des cotisations des entreprises en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Il va dans le bon sens, mais le chemin à parcourir reste long : les nouvelles mesures réglementaires, malheureusement, ne seront prises au mieux qu'au cours du premier semestre 2010.

Concernant la prévention, nous avons le sentiment que, en l'état, les mesures incitatives ne sont pas suffisantes.

Pour que cela change, nous préconisons la mise en place d'un dispositif plus incitatif pour les entreprises qui font des efforts en matière de prévention, et plus pénalisant pour celles qui n'en font pas. Nous appelons à la mise en œuvre réelle du système du « bonus-malus » : une tarification incitative, une prévention plus lisible et, surtout, des sanctions plus effectives.

Pour écarter cet amendement, on nous dit que le code de la sécurité sociale permet déjà aux caisses d'imposer des cotisations supplémentaires dans ces hypothèses. Pourtant, nous constatons que le système est inefficace car inefficace, faute de volonté politique et de dispositif plus contraignant.

Nous voyons bien que la rédaction retenue dans ce texte entend limiter au maximum les hypothèses dans lesquelles des sanctions pourront être prononcées sans nouvelle injonction.

Rendez-vous compte : il faut « une répétition » – première condition – « dans un délai déterminé » – deuxième condition – « de certaines situations particulièrement graves de risque exceptionnel » – troisième condition – « définies par voie réglementaire » – quatrième condition. Comme ces conditions sont cumulatives et que chacune est sujette à interprétation, les précautions prises pour limiter les effets de ce texte sont flagrantes. De plus, la définition des situations est renvoyée au domaine réglementaire, avec les risques que cela comporte.

Au-delà de ce texte, nous appelons à une refonte de l'ensemble du système, par le renforcement du lien entre le taux réel de cotisation et la sinistralité, et par l'abaissement des seuils de déclenchement de la tarification individuelle.

Pour rendre ces sanctions dissuasives, nous proposons de renforcer leur caractère automatique, en élargissant les cas où l'imposition d'une cotisation supplémentaire est possible.

Notre amendement fait référence à des infractions aux règles d'hygiène, de santé et de sécurité, mais il n'entend pas se restreindre à ces seules hypothèses. Un amendement similaire a été rejeté par l'Assemblée nationale, au motif qu'il aurait été plus restrictif que le texte existant et qu'il limiterait les possibilités d'imposer des cotisations supplémentaires.

Nous n'avons pas la même analyse : on constate toujours des différences persistantes d'espérance de vie des salariés selon les niveaux professionnels et les secteurs d'activité, ainsi que de grosses disparités de taux, de fréquence et de gravité des accidents du travail.

M. le président. L'amendement n° 416 rectifié, présenté par Mmes Debré et Procaccia, MM. Gournac et J. Gautier, Mmes Bruguière et Hermange, M. Laménie et Mme Desmarescaux, est ainsi libellé :

Alinéa 5

I. – Après le mot : répétition insérer les mots : dans un établissement

II. – Remplacer les mots : par voie réglementaire par les mots : par arrêté

III. – Compléter cet alinéa par les mots : à cet établissement

La parole est à Mme Isabelle Debré.

Mme Isabelle Debré. Cet amendement tend à apporter une précision importante. Il apparaît en effet nécessaire de compléter cet article en indiquant clairement que la cotisation supplémentaire ne s'appliquera, sans nouvelle injonction préalable, qu'en cas de répétition dans un établissement d'une situation de risques exceptionnels, qui a déjà fait l'objet d'une injonction dans le même établissement.

M. le président. Les deux amendements suivants sont identiques.

L'amendement n° 130 est présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chevé, Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 382 est déposé par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Tous deux sont ainsi rédigés :

Alinéa 7, première phrase

Après les mots : après avis insérer les mots : du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut du comité d'entreprise ou des délégués du personnel,

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, pour défendre l'amendement n° 130.

M. Jean-Pierre Godefroy. Il s'agit d'un amendement de précision.

La mise en œuvre de mesures de prévention dans les entreprises et les établissements, ou l'amélioration des dispositifs existants, nécessite un partenariat entre la direction et les salariés. La crédibilité et, surtout, l'efficacité des mesures proposées en dépendent. En effet, seuls les salariés, qui bénéficieront des mesures de prévention mais surtout les appliqueront, sont à même d'apprécier leur utilité et leur pertinence. Nous proposons donc d'ajouter au texte de l'article 42 la consultation obligatoire du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, le CHSCT.

Il s'agit, en quelque sorte, de l'application du principe de précaution aux mesures de prévention.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour défendre l'amendement n° 382.

M. Guy Fischer. Cet amendement tend à ce que les comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, les délégués du personnel soient consultés pour avis, ou tout au moins informés, en amont comme en aval, de la

mise en place de la mesure de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles susceptible d'ouvrir droit à des aides financières.

S'agissant de l'octroi d'aides financières directes aux entreprises, nous souhaitons rappeler que la simplification des procédures ne doit pas dispenser les caisses régionales d'assurance maladie et les employeurs d'associer les CHSCT ou les délégués du personnel à la démarche de réduction des risques professionnels.

Ces institutions représentatives du personnel sont en effet compétentes pour analyser les risques professionnels et les conditions de travail auxquels les salariés sont confrontés.

Par exemple, la consultation de ces instances lors de l'élaboration ou de la mise à jour du document unique d'évaluation des risques est une bonne illustration de cette logique en la matière.

Ce partenariat employeur-salariés a déjà fait ses preuves, et participe à la réduction en nombre et en gravité des accidents du travail, réduction dont nous nous félicitons tous même s'il reste du travail en ce domaine.

Nous entendons les arguments que l'on semble opposer à notre proposition d'amendement. Le fait que soit requis l'avis des comités techniques nationaux et régionaux, où des salariés sont représentés, serait, nous dit-on, de nature à satisfaire notre demande. Nous ne le pensons pas.

Géographiquement, ces comités fixent des programmes généraux aux niveaux national et régional, c'est-à-dire à un niveau beaucoup trop général et nettement moins précis que ne le ferait le CHSCT pour l'entreprise. L'avis que rendrait le CHSCT sur la mesure de prévention envisagée serait donné après une analyse au plus près des besoins de l'entreprise dans ce domaine.

Dans un second temps, il paraît à nouveau logique que ces mêmes institutions soient informées une fois que la mesure de prévention a été réalisée et l'aide versée.

L'objectif prioritaire d'amélioration de la prévention dans les entreprises serait mieux poursuivi, monsieur le président.

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

M. Alain Vasselle, en remplacement de M. Gérard Dériot, rapporteur de la commission des affaires sociales pour les accidents du travail et maladies professionnelles. Je supplée M. Gérard Dériot, qui vous prie de bien vouloir excuser son absence, et vais tenter de le remplacer, sans peut-être atteindre son niveau de compétence.

Mme Isabelle Debré. Quelle modestie ! (*Sourires.*)

M. Alain Vasselle, en remplacement de M. Gérard Dériot, rapporteur. J'essaierai de faire de mon mieux et vous demanderai donc de faire preuve d'indulgence. (*Nouveaux sourires.*)

S'agissant de l'amendement n° 129, le nouveau système de tarification approuvé par les partenaires sociaux en octobre dernier prévoit la mise en place de taux moyens qui devraient donner satisfaction à ses auteurs. Il ne semble donc pas utile de renforcer le dispositif qui vient d'être instauré, d'autant plus que l'on procédera à son évaluation au cours de l'année 2012.

L'amendement n° 381 va dans le même sens, et la commission émet donc un avis similaire. Je signale à M. Fischer, et ce afin qu'il en informe ses collaborateurs, que, dans sa

rédaction actuelle, cet amendement aboutirait au résultat inverse à celui qui est recherché. Vous avez en effet restreint le champ d'intervention du dispositif, mon cher collègue.

M. Guy Fischer. Ce n'est pourtant pas ce que nous voulions !

M. Alain Vasselle, en remplacement de M. Gérard Dériot, rapporteur. Monsieur Fischer, vous seriez donc inspiré de retirer votre amendement.

L'amendement n° 416 rectifié vise à une précision rédactionnelle, qui nous semble utile et cohérente. La commission émet par conséquent un avis favorable.

S'agissant des deux amendements identiques nos 130 et 382, la commission suggère à leurs auteurs de les rectifier pour remplacer la disposition proposée par la rédaction suivante : « Une subvention ne peut être accordée à une entreprise que si le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut les délégués du personnel, ont été informés des mesures de prévention préalablement à leur mise en œuvre. » Dans ces conditions, elle émettrait un avis favorable.

M. Jean-Pierre Godefroy. Je rectifie mon amendement dans le sens suggéré par M. le rapporteur général, monsieur le président !

M. Guy Fischer. Moi aussi, monsieur le président !

M. le président. Je suis donc saisi d'un amendement n° 130 rectifié et d'un amendement n° 382 rectifié, identiques.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 7

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Une subvention ne peut être accordée à une entreprise que si le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut les délégués du personnel, ont été informés des mesures de prévention préalablement à leur mise en œuvre.

Quel est l'avis du Gouvernement sur les cinq amendements en discussion commune ?

M. Xavier Darcos, ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville. Je pense être assez d'accord avec M. le rapporteur.

S'agissant de l'amendement n° 129, présenté par M. Godefroy, le Gouvernement souhaite également que les choses soient les plus lisibles possible. La question n'est pas là ! Qu'une clarification soit intelligible, c'est mieux pour tout le monde ! C'est d'ailleurs cette voie que nous avons suivie en 2009 puisque, comme vous le savez, il y a eu une concertation très approfondie avec les partenaires sociaux pour élaborer une convention d'objectifs et de gestion, ou COG.

Dans le cadre des discussions sur la tarification des AT-MP, cette commission a émis un vote à l'unanimité le 22 octobre 2009. J'estime personnellement devoir me conformer à ces orientations, dont l'objectif est de renforcer l'effet incitatif du système de tarification en s'attachant à la fréquence des accidents et en permettant aux employeurs de connaître précisément les conséquences d'un sinistre dès l'année de sa survenance. En somme, il me semble que nous allons prendre toutes les mesures de prévention et de management pour que la sécurité soit plus efficace.

Sans être désobligeant, monsieur Godefroy, je pense que votre amendement n'a plus d'objet. Mieux vaudrait à mon avis le retirer afin de respecter la ligne fixée par la convention d'objectifs et de gestion. Dans le cas contraire, et par courtoisie vis-à-vis des partenaires sociaux, je serais obligé, au nom du Gouvernement, d'émettre un avis défavorable.

L'amendement n° 381 soutenu par M. Fischer vise à supprimer la proposition du Gouvernement d'élargir les possibilités de majoration de cotisation dans le cas où ces sanctions existent d'ores-et-déjà.

Le code de la sécurité sociale est déjà très contraignant en matière d'infractions aux règles d'hygiène. Il permet aux caisses de sécurité sociale d'imposer sans injonction préalable des cotisations supplémentaires pour tenir compte des risques exceptionnels révélés lors d'une infraction.

Votre amendement me paraît donc satisfait en pratique par le code de la sécurité sociale, qui prévoit des mécanismes gradués en fonction de la gravité, monsieur le sénateur. À mon sens, il serait plus simple que vous retiriez votre amendement, faute de quoi j'exprimerai un avis défavorable.

Madame Debré, l'amendement n° 416 rectifié correspond à la ligne exprimée par les partenaires sociaux au sein de la commission AT-MP, le 22 octobre 2009. Le Gouvernement émet donc un avis favorable.

En ce qui concerne les deux amendements identiques n° 130 rectifié et n° 382 rectifié, je rappelle que le Gouvernement souhaite simplifier le plus possible le système, notamment pour les petites entreprises de moins de cinquante salariés. Je doute que les entreprises et même les salariés soient satisfaits face à de nouvelles complications. Le dispositif classique du contrat de prévention est tout à fait convenable et prévoit d'ailleurs de recueillir l'avis préalable du CHSCT. Je suis plutôt favorable à la simplification et vous demande donc, monsieur Godefroy, monsieur Fischer, de bien vouloir retirer ces amendements, faute de quoi le Gouvernement émettrait un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Godefroy, l'amendement n° 129 est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, vous parlez d'un accord avec les partenaires sociaux, mais nous savons bien ce qui se cache derrière le mot « accord ». Dès l'instant où tous les partenaires sociaux s'entendent, cela veut dire que l'on a suivi la voie médiane. Il n'est donc pas interdit aux parlementaires d'essayer d'aller un peu plus loin.

M. Xavier Darcos, ministre. Bien sûr que non ! Rien n'est interdit aux parlementaires !

M. Jean-Pierre Godefroy. C'est donc ce que nous avons fait. Il s'agissait d'un amendement d'appel, et je conçois parfaitement que, l'accord étant intervenu au mois d'octobre, je sois amené à retirer mon amendement. Mais il faudra aller plus loin.

M. le président. L'amendement n° 129 est retiré.

Monsieur Fischer, l'amendement n° 381 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. M. Vasselle a souligné une erreur de mes collaborateurs. Sur le fond, nous avons défendu nos idées. Je déteste faire des erreurs, et je vais donc retirer cet amendement.

Néanmoins, monsieur le ministre, je vous trouve un peu dur ! M. le rapporteur a en effet émis, au nom de la commission, sous réserve de rectification, un avis favorable sur les amendements n° 130 et 382 !

M. Xavier Darcos, ministre. C'est parce que je défends les petites entreprises, monsieur Fischer !

M. le président. L'amendement n° 381 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 416 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Monsieur Godefroy, l'amendement n° 130 rectifié est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Je pense quand même que M. le ministre pourrait accepter cet amendement ! La commission a émis un avis favorable. Informer le CHSCT n'est pas trop demander ! Nous avons retiré un amendement un peu plus tôt, et il me semble donc vraiment que vous pourriez accepter cette avancée peu complexe, monsieur le ministre.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Godefroy, il n'y a pas de CHSCT dans les entreprises de moins de cinquante salariés ! Je suis prêt à être favorable à beaucoup de choses, mais je ne peux pas déclarer l'impossible !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je souhaiterais simplement répondre à l'objection, pertinente comme toujours, de M. le ministre. La rectification suggérée par la commission prévoit que, dans les entreprises dépourvues de comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, les délégués du personnel sont informés.

M. le président. Pour la clarté des débats, je me permets de relire le texte tel qu'il a été rectifié : « Une subvention ne peut être accordée à une entreprise que si le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, ou à défaut les délégués du personnel, ont été informés des mesures de prévention préalablement à leur mise en œuvre. »

M. Xavier Darcos, ministre. Vous êtes un pédagogue accompli, monsieur le président !

M. le président. Je sens donc une maturation favorable... *(Sourires.)*

Je mets aux voix les amendements identiques n° 130 rectifié et 382 rectifié.

(Les amendements sont adoptés à l'unanimité des présents.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 42, modifié.

(L'article 42 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 42

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 134, présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Champion, Demontès, Printz, Ghali, Chevé, Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 471-4 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Est puni des mêmes peines, sans préjudice de celles prévues aux articles 434-13 à 434-15 du code pénal, l'employeur ou son représentant qui n'a pas remis au

salarié, lors de son départ de l'établissement, l'attestation d'exposition aux risques chimiques et produits dangereux telle que prévue par la réglementation en vigueur. »

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. La question du suivi sanitaire des salariés est particulièrement importante pour plusieurs raisons.

Il s'agit tout d'abord de déterminer quelle a été leur exposition, dans une ou plusieurs entreprises, à des produits dangereux. Le premier objectif est bien entendu d'éviter, si tel a été le cas, qu'ils n'y soient à nouveau soumis, dans l'absolu et en termes de seuil d'exposition. C'est une question de santé individuelle qui doit être évidente pour chacun.

Ensuite, il s'agit, en fonction de ces temps d'exposition, de déterminer la pénibilité dont ils ont été victimes. En fonction de celle-ci, doit pouvoir être déterminé dans l'avenir un dispositif de compensation, sous forme par exemple de retraite anticipée ou de système de réparation.

Pour mettre en œuvre ces systèmes, une bonne connaissance de la carrière des personnes potentiellement concernées est nécessaire. Je vous renvoie à cet égard au très complet rapport du député UMP Jean-Frédéric Poisson sur la pénibilité.

Enfin, la bonne gestion de finances sociales exige de savoir, en cas de survenue d'une maladie dont la cause pourrait être professionnelle, à la suite de quelle exposition, quand et chez quel employeur, le dommage prend son origine.

En effet, le modèle de document comprend à la fois un volet exposition rempli par l'employeur et un volet médical rempli sous la responsabilité du médecin du travail, qui facilite le lien entre l'exposition et l'éventuelle maladie.

La généralisation effective de ce document permettra que les maladies professionnelles soient désormais mieux reconnues. Il s'agit là de répondre à la préoccupation de responsabilisation affirmée par les partenaires sociaux et reprise par l'article 42 du projet de loi.

Aujourd'hui, la délivrance de ce document reste aléatoire, alors que, pour toutes les raisons que nous indiquons, elle devrait être systématique.

Nous souhaitons donc que l'attestation d'exposition aux substances dangereuses soit désormais obligatoire.

M. le président. L'amendement n° 383, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 471-4 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Est puni des mêmes peines, sans préjudice de celle prévues aux articles 434-13 à 434-15 du code pénal, l'employeur ou son représentant qui n'a pas remis au salarié, lors de son départ de l'établissement, l'attestation d'exposition aux risques chimiques et produits dangereux telle que prévue par la réglementation en vigueur. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Cet amendement, auquel j'accorde une grande importance en tant qu'élu de la vallée de la chimie Saint-Fons-Vénissieux-Feyzin, vise à rendre plus effectives et plus diversifiées les sanctions prononçables en cas de méconnaissance par l'employeur de son obligation de remettre au salarié une attestation d'exposition aux risques chimiques et aux produits dangereux.

Cette volonté est le fruit d'un constat.

Comme vous le savez, la commission Diricq a souligné à nouveau l'importance de la sous-déclaration et de la sous-reconnaissance des maladies professionnelles et sa non-résorption, ce qui est le plus gênant.

Cela a d'ailleurs été rappelé à la tribune par Gérard Dériot, rapporteur de la commission pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Nous savons tous que la sous-déclaration des maladies professionnelles résulte, pour une large part, du manque d'information des victimes, qui ne connaissent pas toujours la nocivité des produits qu'elles manipulent et qui, une fois malades, méconnaissent leurs droits au regard de la sécurité sociale.

La crainte de perdre son emploi peut aussi retenir le salarié de faire valoir ses droits en tant que victime.

Cependant, quand s'ajoute à cela une résistance des employeurs, voire un refus catégorique de leur part de remettre l'attestation d'exposition aux agents nocifs, cela devient un véritable parcours du combattant.

Il faut donc contraindre l'employeur qui refuse de remettre cette attestation à son salarié pour ne pas voir ses cotisations augmenter ; il faut aussi protéger la victime et sanctionner les auteurs de violations du code du travail.

La loi s'est engagée dans cette voie, mais de manière insuffisante. Posons-nous la question : les employeurs concernés remettent-ils tous cette attestation à leurs ex-salariés ? Non. Et toutes les études le disent. Par conséquent, les sanctions actuellement prévues sont insuffisantes.

Certes, elles existent, et nous n'en dresserons pas le catalogue, mais nous pensons qu'il faut y ajouter celles qui sont prévues par les articles L. 471-4 du code de la sécurité sociale et 434-13 à 434-15 du code pénal.

Cet élargissement des incriminations possibles permettrait en outre une meilleure individualisation des sanctions pour ajuster celles-ci en fonction de la gravité de la faute commise par l'employeur.

L'argument selon lequel il existe déjà des règles sanctionnant ce manquement à une obligation légale ne résiste pas à l'analyse des faits et des chiffres. Il faut renforcer les sanctions existantes tant que cette non-remise de l'attestation demeurera trop fréquente.

Le Gouvernement, qui, souvent, sait mettre en avant les victimes quand il cherche à faire passer une réforme, pourrait, dans ce domaine, trouver matière à légiférer.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Par ces deux amendements, nos collègues souhaitent appeler notre vigilance sur le comportement des entreprises et contraindre celles-ci à respecter leurs obligations légales et réglementaires en matière d'information des salariés sur les risques liés à certaines activités professionnelles.

M. Guy Fischer. Bien sûr !

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. À cette fin, monsieur Godefroy, monsieur Fischer, vous demandez un renforcement des sanctions.

Pour notre part, nous considérons que le dispositif répressif est aujourd'hui suffisamment dissuasif. Si, à l'avenir, il apparaît que la multiplication des manquements appelle un renforcement des sanctions, il sera toujours temps d'agir. Pour le moment, une telle nécessité n'est pas établie.

C'est la raison pour laquelle nous considérons que ces amendements sont satisfaits par le droit en vigueur. Aussi, monsieur Godefroy, monsieur Fischer, peut-être accepterez-vous, après avoir sensibilisé le Gouvernement et la majorité sur cette question, de retirer chacun votre amendement.

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

M. Xavier Darcos, *ministre*. MM. Godefroy et Fischer ont raison de nous appeler à être vigilants, et je ne leur conteste aucunement cette initiative. Cependant, la législation et la réglementation actuelles, déjà extrêmement contraignantes, prévoient des sanctions claires. En outre, la convention d'objectifs et de gestion 2009-2012, que nous avons signée récemment, prévoit de mettre en place, dès janvier 2010, dans cinq régions, dont la vôtre, monsieur Fischer, un système de traçabilité des expositions centrées sur les substances cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction.

Les partenaires sociaux se sont accordés sur le bien-fondé de cette démarche, qui s'inscrivait d'ailleurs dans le prolongement du rapport Lejeune, qui nous a été remis en décembre dernier.

Vous le savez bien, monsieur Godefroy, monsieur Fischer, vous qui connaissez bien ces sujets.

Aussi, vos amendements étant, me semble-t-il, satisfaits, vous pourriez les retirer sans nuire aux intérêts que vous défendez. À défaut, le Gouvernement émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Godefroy, l'amendement n° 134 est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le ministre, je maintiens mon amendement, non pour vous ennuyer, mais parce que la question du suivi des expositions est pour moi fondamentale, et ce pour deux raisons.

J'évoquerai, dans un premier temps, l'amiante.

Si, dès l'origine, il avait été possible d'assurer la traçabilité de toutes les personnes qui ont été exposées à l'amiante, celles-ci n'auraient pas aujourd'hui toutes les peines du monde à reconstituer leur carrière et à faire valoir leurs droits parce qu'elles ne sont pas sur la liste des entreprises qui ont été répertoriées alors qu'elles y ont travaillé. Un accès individuel n'est pas possible.

C'est le passé, me direz-vous. Eh bien sachez que la situation des personnes qui travaillent aujourd'hui dans les entreprises de désamiantage est loin d'être parfaite. Je ne porte pas de jugement, mais il me semblerait normal que ces salariés puissent se voir remettre des certificats ou être inscrits dans un carnet de suivi.

Tout à l'heure, mon collègue Guy Fischer évoquait la région dont il est l'élu. Dans ma région, la Basse-Normandie, outre les constructions navales, nous avons notre « vallée de la mort », située à Condé-sur-Noireau.

Aussi, le suivi et la traçabilité sont essentiels pour la protection des travailleurs.

J'en viens maintenant à la question du nucléaire.

Lorsque des salariés sont exposés à de faibles doses de radioactivité sur le site qui les emploie, ils bénéficient d'un arrêt de travail. Mais l'industrie nucléaire recourant largement aux entreprises sous-traitantes, il est parfaitement possible que ces mêmes salariés continuent de travailler sur d'autres sites. C'est pourquoi il est très important d'assurer un suivi des expositions.

Monsieur le ministre, il n'y a aucun différend entre nous et nous partageons les mêmes soucis. Comme je l'ai dit, je maintiens mon amendement, même si je sais très bien qu'il ne sera pas adopté. Mais il est indispensable d'assurer le suivi et la traçabilité des salariés pour leur permettre de faire valoir leurs droits.

Une entreprise de construction navale a été reconnue coupable pour avoir exposé ses salariés à l'amiante. Toutes les personnes qui ont travaillé sur son site de production peuvent donc faire valoir leurs droits auprès du fonds commun des accidents du travail, le FCATA, et du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA. Seulement, les premières victimes de l'amiante, les premiers « désamianteurs », ainsi les femmes de ménage employées par des entreprises d'intérim voilà vingt ou vingt-cinq ans, sont confrontées à une double difficulté : d'une part, elles ne parviennent pas à retrouver la trace des entreprises qui les ont employées, lesquelles ont parfois disparu, d'autre part, elles sont dans l'incapacité de reconstituer leurs carrières.

Pour toutes ces raisons, il est indispensable, monsieur le ministre, d'imposer aux entreprises d'assurer le suivi de leurs salariés qui ont été exposés ou qui ont travaillé sur un lieu exposé.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 383 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Ma position est identique à celle que vient d'exprimer Jean-Pierre Godefroy.

Si nous sommes si sensibles à cette question, monsieur le ministre, c'est parce que nous pensons à toutes les victimes qui, aujourd'hui, cherchent, avec des difficultés croissantes, à faire valoir leurs droits.

En outre, cette question nous renvoie à notre propre histoire. J'en veux pour preuve l'humanité qui se dégage des propos de Jean-Pierre Godefroy.

Mon père, lui, est décédé à la suite de son exposition non pas à l'amiante, mais aux esters de glycol. À l'époque, les usines Gillette, pour fabriquer la rayonne, qui est une soie artificielle, utilisaient des produits qui ont malheureusement « tué » des générations d'ouvriers, dont des descendants de rescapés du génocide arménien, nombreux dans certaines villes de l'agglomération lyonnaise.

En mémoire de toutes ces victimes, et par respect pour l'Association nationale de défense des victimes de l'amiante, que nous avons reçue, je maintiens moi aussi mon amendement. Le Gouvernement a fait un premier pas, mais il faut poursuivre dans cette voie.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 134.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 383.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 386, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 42, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans les douze mois suivants l'entrée en vigueur de la loi n° de financement de la sécurité sociale pour 2010, le Gouvernement transmet aux commissions compétentes de l'Assemblée nationale et du Sénat un rapport sur les modalités juridiques et pratiques de l'évolution du régime d'indemnisation forfaitaire vers un régime de réparation intégrale des accidents du travail et maladies professionnelles et son impact financier.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Par cet amendement, nous souhaitons que soit établi un rapport sur les conséquences juridiques et financières du passage d'un régime d'indemnisation forfaitaire vers un régime de réparation intégrale de tous les préjudices issus des accidents du travail et des maladies professionnelles.

C'est une question dont nous parlons depuis longtemps, souvent sans succès. Pourtant, à l'heure où se profile le risque majeur de la fiscalisation des indemnités journalières des victimes d'accidents du travail, ce débat retrouve sa brûlante actualité.

Montant de l'indemnisation des AT-MP et régime fiscal de ces derniers sont des sujets indissociables.

En effet, la loi du 9 avril 1898 concernant les responsabilités dans les accidents du travail a représenté un progrès pour les mutilés du travail.

Mes chers collègues, vous me pardonnerez de personnaliser un instant mon propos, mais mon père était membre de cette fameuse Fédération des mutilés du travail, devenue depuis lors la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés, la FNATH.

La loi d'avril 1898 facilitait la reconnaissance d'un accident en accident du travail à partir du moment où les faits se produisaient sur le lieu ou à l'occasion du travail. En contrepartie de la faible exigence quant au lien de causalité, les victimes du travail n'étaient pas intégralement indemnisées de leur préjudice. C'est là l'origine de l'indemnisation forfaitaire.

Vous nous dites que les partenaires sociaux sont attachés à cette indemnisation forfaitaire et qu'ils ne souhaitent pas se diriger vers la réparation intégrale. En êtes-vous sûrs ? Dites plutôt que l'on fait comprendre aux représentants des salariés que l'équilibre trouvé n'est pas susceptible de remise à plat sans hausse substantielle des cotisations tant salariales que patronales.

Pourtant, il faut rappeler que cette réparation forfaitaire était une manière de faire accepter cette idée par les employeurs avant d'aller vers une réparation totale. Rappelez-vous comme les congés payés semblaient incongrus avant 1936 !

Au regard des principes de la responsabilité civile, l'indemnisation forfaitaire fait figure d'exception. Quand une faute est la cause d'un dommage, il y a réparation de tous les préjudices, et cela devrait être vrai en matière d'AT-MP.

Le rapport dont nous demandons l'établissement à travers cet amendement permettra, nous l'espérons, d'apporter une réponse à la hauteur des attentes.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur Fischer, il est inutile de demander un rapport puisque votre souhait est quasiment satisfait.

Je vous rappelle que les partenaires sociaux avaient écarté cette option en 2007, sous réserve de l'amélioration du système. Or, des dispositions ont été votées dans le PLFSS pour 2009 et reprises dans la convention d'objectifs et de gestion, la COG.

Dans ces conditions, je pense que vous pouvez sans aucune appréhension retirer votre amendement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Comme vient de le rappeler M. le rapporteur général, un accord a été conclu. Cet accord a été qualifié de compromis historique, pour reprendre le terme qui a été utilisé au Sénat, et je pense que l'ancien ministre du travail doit s'en souvenir.

Cet accord a été traduit dans le PLFSS pour définir la traçabilité, la légitimité et le caractère préjudiciel des compensations prévues.

Monsieur Fischer, votre demande étant satisfaite, le plus simple serait de retirer cet amendement qui est redondant.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 386 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 386 est retiré.

Article 43

- ① I. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante est fixé à 880 millions d'euros pour l'année 2010.
- ② II. – Le montant de la contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale au financement du fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est fixé à 315 millions d'euros pour l'année 2010.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Les victimes de l'amiante sont les grandes oubliées du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Monsieur le ministre, il n'est aujourd'hui plus possible d'ignorer l'ampleur de ce drame sanitaire. L'exposition à l'amiante a déjà provoqué 35 000 décès et 60 000 à 100 000 autres décès sont attendus d'ici à 2030.

Depuis plusieurs années, les rapports et les propositions de réforme se succèdent sans qu'aucune suite n'y soit jamais donnée. Les rapports du Sénat, en 2005, et de l'Assemblée nationale, en 2006, ont ouvert la voie à une évolution des dispositifs de prise en charge des maladies liées à l'amiante, non sans considérer leur coût financier.

L'inspection générale des affaires sociales, l'IGAS, la Cour des comptes, le groupe de travail présidé par M. Jean Le Garrec et le Médiateur de la République ont souligné les carences des dispositifs de préretraite – le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, le FCAATA – et d'indemnisation des victimes – le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, le FIVA.

En ce qui concerne l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, l'ACAATA, la disparité des règles entre les différents régimes d'assurance maladie et leur manque de coordination aboutit à traiter de manière très inéquitable les victimes de l'amiante, voire à les priver de toute indemnisation, parce qu'elles relèvent d'un régime ne prévoyant pas cette allocation ou parce qu'elles dépendent d'entreprises sous-traitantes, alors même qu'elles exercent leur activité dans une entreprise listée. Ce n'est qu'un exemple parmi de nombreux autres.

Chaque année, lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, le Gouvernement restreint le traitement de cette question à son aspect purement financier. Or les règles de l'irrecevabilité financière – l'article 40 de la Constitution – nous empêchent, nous parlementaires, de proposer par amendement les évolutions positives attendues par les milliers de salariés qui ont été confrontés à l'amiante. Comme nous le verrons à l'article suivant, hormis la demande de rapports, notre marge de manœuvre est inexistante. Cela veut dire qu'en matière d'amiante, seul le Gouvernement peut aujourd'hui prendre une initiative. C'est pourquoi nous avons déposé cet amendement d'appel.

Monsieur le ministre, j'espère vraiment que vous allez vous emparer de ce dossier – ce que n'ont pas fait vos prédécesseurs –, que vous allez vous décider à agir afin de rendre tout à la fois plus justes les conditions d'attribution des « allocations amiante » et pérennes les modalités de financement des « Fonds amiante ».

C'est à vous de prendre l'initiative. Mais faites-le devant la représentation nationale et non par décret. Car c'est bien par décret que vous vous apprêtez, s'agissant de l'ACAATA, à réduire l'assiette servant de base de calcul à la préretraite spéciale accordée aux salariés exposés à l'amiante. Ce faisant, vous allez contre un arrêt rendu en 2007 par la Cour de cassation, stipulant que tous les éléments de rémunérations, y compris les indemnités pour des jours de congés payés, pour des RTT non pris ou pour des jours cumulés sur des comptes épargne-temps devaient être pris en compte dans l'assiette de calcul de l'allocation.

Si ce projet de décret devait aboutir, ce serait une véritable double peine pour les victimes de l'amiante.

Monsieur le ministre, lorsque nous avons abordé tout à l'heure les bonifications de retraite pour les femmes, vous avez indiqué vouloir suivre l'avis de la Cour de cassation. J'ai alors fait observer que, pour ce qui concernait la fiscalisation des indemnités journalières, vous n'aviez pas été dans le sens de la Cour de cassation. Et je constate que, pour les salariés de l'amiante, vous n'allez pas non plus dans le sens de la Cour de cassation.

Il est bien difficile de comprendre quand la Cour de cassation a raison et quand elle a tort, quand il faut légiférer pour aller contre ses arrêts et quand doit-on se plier à ses jugements, qui n'ont d'ailleurs aucun caractère obligatoire ni définitif.

Toutes les victimes de l'amiante espèrent que l'arrêt de la Cour de cassation sera respecté. Je vous supplie, monsieur le ministre, de ne pas revenir sur cet arrêt, de ne pas amputer par décret les conditions de fixation de l'ACAATA. Et si une décision doit être prise, faites-le après discussion avec la représentation nationale, et non par décret.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Je tiens à expliquer les raisons pour lesquelles nous voterons contre l'article 43.

Même si la commission semble juger convenables les sommes prévues dans l'article 43 compte tenu « des moyens financiers de la branche et des besoins de financement des fonds », nous estimons au contraire qu'elles sont insuffisantes.

Que les moyens financiers de la branche AT-MP et de la Sécurité sociale dans son ensemble soient insuffisants, c'est une certitude. Nous dénonçons cette situation avec constance, comme vous n'avez pas manqué de le constater. Mais que les besoins des victimes de l'amiante soient satisfaits est une affirmation que nous n'acceptons pas.

Alors que le rapport de M. Jean-Jacques Jégou souligne la « situation très préoccupante » du FCAATA, l'article 43 se limite à reconduire la même dotation que celle de l'année dernière.

Nous déplorons le refus de rétablir la contribution au FCAATA des entreprises. Pour justifier la suppression de cette contribution, on prétend que les sommes étaient difficiles à recouvrer et que cette contribution ne rapportait pas autant que prévu : 34 millions d'euros au lieu de 120 millions d'euros.

Il aurait fallu la modifier pour la rendre plus efficiente. Les difficultés n'étaient pas insurmontables. Aujourd'hui, pour refuser le rétablissement de cette contribution, on nous dit que les sommes ainsi perdues sont entièrement compensées, puisque la loi de financement de la sécurité sociale de 2009 a augmenté de 30 millions d'euros la dotation de la branche AT-MP du régime général. Tout irait-il donc très bien ? Non !

D'abord, c'est vraiment une compensation *a minima* puisque les études renaient une somme comprise entre 30 et 120 millions d'euros. Les économies priment sur les victimes de l'amiante !

Ensuite, ce transfert n'est pas neutre puisque la charge des conséquences financières de ces maladies professionnelles passe du portefeuille des employeurs à celui de la collectivité. Encore un bel exemple de solidarisation des charges à sens unique !

De plus, cela apporterait des ressources à l'heure où nous en manquons cruellement et où la prétendue chasse aux niches sociales ou traque aux dépenses vous conduit à fiscaliser les indemnités journalières des accidentés du travail : un véritable scandale.

C'est la même logique qui prévaut concernant le montant de la contribution au FIVA : le strict maintien des dotations de 2009. Pourtant les besoins sont énormes.

Les indemnisations tardent. Les victimes, lassées d'attendre, finissent par renoncer à saisir ce Fonds et à être indemnisées ou alors elles optent pour la voie judiciaire – plus de 13 % des victimes font ce choix.

Le fonctionnement même du Fonds aurait nécessité une hausse de ce budget. En effet, malgré la mise en place d'une cellule spéciale chargée de traiter les dossiers en souffrance, les stocks ne se résorbent que très lentement.

Pour les victimes et leurs familles, ces délais sont très difficiles à vivre et à comprendre.

Ce sont donc des regrets et une vive déception que nous exprimons à la lecture des montants des dotations contenues dans l'article 43 du présent PLFSS.

Une remise à plat du dispositif amiante, FIVA et FCAATA, semble de plus en plus nécessaire. Espérons que des moyens supplémentaires seront véritablement mis en place.

M. le président. Je mets aux voix l'article 43.

(L'article 43 est adopté.)

Articles additionnels après l'article 43

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 136 est présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chevê, Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 387 est présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 43, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article 47 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 est rétabli dans la rédaction suivante :

« Art. 47. – I. – Il est institué, au profit du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante créé par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la sécurité sociale pour 1999, une contribution, due pour chaque salarié ou ancien salarié à raison de son admission au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité. Cette contribution est à la charge de l'entreprise qui a supporté ou qui supporte, au titre de ses cotisations pour accidents du travail et maladies professionnelles, la charge des dépenses occasionnées par la maladie professionnelle provoquée par l'amiante dont est atteint le salarié ou ancien salarié. Lorsque le salarié n'est atteint par aucune maladie professionnelle provoquée par l'amiante, cette contribution est à la charge :

« 1° D'une ou plusieurs entreprises dont les établissements sont mentionnés au premier alinéa du I du même article 41 ;

« 2° D'une ou plusieurs entreprises de manutention ou d'un ou plusieurs organismes gestionnaires de port pour, respectivement, les dockers professionnels et les personnels portuaires assurant la manutention dans les ports mentionnés au sixième alinéa du I du même article 41.

« Pour la détermination de l'entreprise ou organisme redevable de la contribution au titre du 1°, les règles suivantes s'appliquent :

« a) Lorsque l'établissement est exploité successivement par plusieurs entreprises, la contribution est due par l'entreprise qui exploite l'établissement à la date d'admission du salarié à l'allocation ;

« b) Lorsqu'un salarié a travaillé au sein de plusieurs entreprises exploitant des établissements distincts, le montant de la contribution est réparti en fonction de la durée du travail effectué par le salarié au sein de ces établissements pendant la période où y étaient fabriqués ou traités l'amiante ou des matériaux contenant de l'amiante.

« Pour l'application du 2°, lorsqu'un salarié a été employé par plusieurs entreprises ou organismes, le montant de la contribution est réparti au prorata de la période travaillée dans ces entreprises ou organismes. Lorsqu'un docker professionnel admis à l'allocation relève ou a relevé de la catégorie des dockers professionnels intermittents au sens du III de l'article L. 511-2 du code des ports maritimes, la contribution correspondant à la période d'intermittence est répartie entre tous les employeurs de main d'œuvre dans le port, au sens de l'article L. 521-6 du même code, au prorata des rémunérations totales brutes payées aux dockers professionnels intermittents pendant cette période d'intermittence.

« La contribution n'est pas due pour le premier bénéficiaire admis au cours d'une année civile.

« II. – Le montant de la contribution varie en fonction de l'âge du bénéficiaire au moment de son admission au bénéfice de l'allocation. Il est égal, par bénéficiaire de l'allocation, à 15 % du montant annuel brut de l'allocation majoré de 40 % au titre des cotisations d'assurance vieillesse et de retraite complémentaire à la charge du fonds, multiplié par le nombre d'années comprises entre l'âge mentionné ci-dessus et l'âge de soixante ans.

« Le montant de la contribution, qui ne peut dépasser deux millions d'euros par année civile pour chaque redevable, est plafonné, pour les entreprises redevables de la contribution au titre du I, à 2,5 % de la masse totale des salaires payés au personnel pour la dernière année connue.

« Les entreprises placées en redressement ou en liquidation judiciaire sont exonérées de la contribution.

« III. – La contribution est appelée, recouvrée et contrôlée, selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations du régime général, par les organismes mentionnés à l'article L. 213-1 du code de la sécurité sociale désignés par le directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

« Elle est exigible le premier jour du troisième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.

« Pour les salariés ou anciens salariés relevant ou ayant relevé du régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles, la contribution due est appelée, recouvrée et contrôlée par les caisses de mutualité sociale agricole selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations dues au régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles. La date limite de paiement de la contribution est fixée au quinzième jour du deuxième mois de chaque trimestre civil pour les personnes entrant dans le dispositif au cours du trimestre précédent.

« IV. – Un décret fixe les modalités d'application du présent article.

« V. – Les dispositions du présent article s'appliquent aux admissions au bénéfice de l'allocation de cessation anticipée d'activité prononcées à compter du 5 octobre 2004. »

La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy.

M. Jean-Pierre Godefroy. L'amendement n° 136 vise à rétablir la contribution à la charge des entreprises au financement des fonds au bénéfice des victimes de l'amiante.

Cette contribution visait à tenir compte de la responsabilité des entreprises à l'origine des dépenses du FCAATA. Elle avait été créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 et supprimée par la loi de finances pour 2009.

Il est donc proposé de la rétablir. Elle a en effet été supprimée au seul motif que son rendement était peu élevé depuis sa mise en œuvre – 34 millions d'euros au lieu des 120 millions d'euros attendus –, que son recouvrement était difficile en raison de la grande discrétion des entreprises redevables – on les comprend –, qu'elle générerait de nombreux contentieux – ce qui me semble normal – et qu'elle était défavorable à la reprise de l'activité des entreprises en redressement ou liquidation judiciaire – cela demande à être démontré.

La décision de 2009 a pour effet de mettre à la charge de l'ensemble des entreprises de la branche AT-MP, et à la charge de l'État, puisque la contribution a été remplacée par une contribution de l'État, le financement de la réparation d'un préjudice dont l'origine est clairement identifiée.

Nous sommes à nouveau devant la déresponsabilisation demandée par les employeurs et assumée par le Gouvernement.

Cette contribution doit être rétablie à la fois en raison de la chute des recettes de la branche AT-MP et pour des raisons de justice. Plutôt que de la supprimer, il conviendrait d'en augmenter le produit en améliorant ses modalités de recouvrement. Dans notre pays, lorsque l'on veut recouvrer une contribution, on sait le faire.

J'ajoute que cela permettrait peut-être de maintenir l'allocation versée aux préretraités ayant été exposés à l'amiante plutôt que de bricoler une modification du décret de 1999 relatif à l'allocation de cessation anticipée d'activité.

Je rappelle que le Gouvernement prévoit une modification de ce décret afin de limiter la prise en compte des revenus salariaux pour calculer le montant de l'allocation. Le but est de limiter la prise en compte aux « revenus présentant un caractère régulier et habituel ». Cette formule a pour seul objectif de retirer du calcul le solde des congés payés, les RTT, les primes, ce qui permet de « gratter » quelques euros au détriment des salariés victimes.

Avec cette affaire, le Gouvernement, comme souvent en matière sociale, entreprend de modifier une réglementation afin de combattre une jurisprudence de la Cour de cassation qui ne lui convient pas.

Comme je l'ai indiqué tout à l'heure, on ne sait plus quelle règle vous suivez. Si ses arrêts vous arrangent, vous les suivez, dans le cas contraire, vous faites voter une loi pour que la Cour de cassation n'ait plus rien à dire. Mais il y a toujours une constante. Lorsqu'il s'agit de gratter un peu d'argent au détriment des salariés, on légifère afin de passer outre les arrêts de la Cour de cassation.

Le Gouvernement revient même sur sa circulaire du 14 décembre 2000 et sur les dispositions déjà prises par plusieurs caisses régionales d'assurance maladie. Surtout, il modifie une réglementation au préjudice des salariés ayant été exposés à l'amiante.

Tout cela correspond à la trame de ce projet de loi qui, systématiquement, derrière les effets d'annonce, oublie de rechercher et de sanctionner les responsabilités – bien qu'elles soient identifiées –, renvoie les charges sur la collectivité et ajoute à la souffrance des victimes une pénalisation financière. C'est tout à fait inacceptable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour présenter l'amendement n° 387.

M. Guy Fischer. Cet amendement vise à rétablir la contribution au FCAATA des entreprises dont les salariés, ou anciens salariés, bénéficient de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante.

En effet, cette contribution avait été créée par l'article 47 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005, pour être supprimée, quatre années plus tard, par l'article 101 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.

L'argument avancé pour supprimer cette contribution avait été de dire que le régime était d'une complexité excessive, que les sommes étaient d'un recouvrement difficile, qu'il était source de nombreux contentieux et enfin qu'il ne rapportait au final pas autant que prévu : 34 millions d'euros au lieu des 120 millions d'euros attendus.

Pourtant, nous pensons que, plutôt que de supprimer ce dispositif, il aurait été possible de l'amender pour le rendre plus efficient et ne pas se priver de ses ressources.

Les difficultés n'étaient pas insurmontables, même celles qui se présentaient lors de la reprise de sociétés – on a parlé notamment d'obstacle à la reprise de l'activité des entreprises en redressement ou en liquidation judiciaire.

Pourtant, il nous semble que la reprise des actifs et des passifs d'une société est un système qui fonctionne depuis longtemps dans bien d'autres domaines. Il est d'ailleurs intéressant de noter avec quelle rapidité un dispositif peut être mis de côté quand projets politique et économique s'accordent...

Aujourd'hui, pour refuser le rétablissement de cette contribution, on nous dit que les sommes perdues à la suite de son abandon sont entièrement compensées, puisque la loi de financement pour 2009 a augmenté de 30 millions d'euros la dotation de la branche AT-MP du régime général.

Certes, mais nous voulons vous faire remarquer que ce transfert n'est pas neutre : la charge des conséquences financières de ces maladies professionnelles passe des employeurs à la collectivité.

Alors que ces affections sont dues aux fautes, ou pour le moins ont été causées par des entreprises qui ont mis leurs salariés en danger, c'est la société dans son ensemble qui va payer la facture. C'est encore un triste exemple de socialisation des risques à sens unique qui est ici à l'œuvre, et non pas le principe pollueur-payeur.

Nous pensons donc que cette contribution devrait être rétablie et qu'il conviendrait aussi d'en augmenter le produit en améliorant les modalités de son recouvrement.

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

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Les auteurs de ces amendements savent très bien pour quelles raisons M. Dériot avait proposé cette suppression. Trois motifs importants ont conduit à ce résultat. Je laisse le soin à M. le ministre de les décliner s'il le juge nécessaire, mais ils justifient que nous ne reprenions pas cette disposition.

C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable sur ces deux amendements.

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

M. Xavier Darcos, *ministre*. Comme vient de le dire M. le rapporteur général, nous savons ce qu'est le FCAATA, nous connaissons le dispositif qui avait été édicté, selon lequel les entreprises dont un seul de leurs salariés était admis dans le dispositif de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante étaient les financeurs.

La contribution s'est révélée tout à fait inférieure à nos attentes, puisque le rendement n'a été que de 30 millions d'euros par an sur les 100 millions d'euros attendus.

Comme vient de le dire M. Vasselle, il y avait des raisons à cela.

D'abord, il était très difficile d'identifier les entreprises qui étaient redevables, notamment en cas de reprise successive d'établissements qui avaient exposé les salariés à l'amiante. Des contentieux apparaissaient lorsque les entreprises étaient identifiées, elles discutaient la décision ; des obstacles empêchaient la reprise d'activité des sociétés en redressement ou en liquidation judiciaire, ce qui pénalisait l'activité et l'emploi. Évidemment, les gens ne voulaient pas reprendre les entreprises qui risquaient d'être ainsi exposées.

Toutes ces raisons ont conduit à la suppression de cette contribution au 1^{er} janvier 2009.

Mais je voudrais dire à MM. Godefroy et Fischer que ce qui compte pour nous, c'est que le FCAATA soit alimenté et que, lorsque le dispositif a été interrompu le 1^{er} janvier 2009, le montant ait été entièrement compensé par une dotation de la branche AT-MP au FCAATA.

Ce sont toutes les entreprises qui, aujourd'hui, y contribuent, à hauteur de 880 millions d'euros. Donc, le dispositif, me semble-t-il, fonctionne aujourd'hui. Il ne connaît pas de difficulté pour attribuer les légitimes compensations que méritent les salariés qui ont été exposés à ces risques.

C'est pourquoi je demande aux auteurs de ces amendements, qui sont sans objet, de bien vouloir les retirer. Personne ne considère que le FCAATA ne fonctionne pas correctement et qu'il ne rembourse pas les sommes comme il devrait le faire.

M. le président. Monsieur Godefroy, l'amendement n° 136 est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Godefroy. Oui, monsieur le président.

Je voudrais juste faire une remarque à M. le ministre.

Vous dites que l'on ne parvient pas à retrouver les entreprises en France. C'est faux, quand on le veut vraiment, on peut les identifier. Les services fiscaux ont tout de même les moyens pour y parvenir. Ou alors, c'est à désespérer !

Ensuite, des problèmes peuvent se poser concernant les reprises d'entreprise. Rien n'empêche – ce serait même logique – que l'on prenne des mesures pour que les repreneurs d'une entreprise ne soient pas amenés à payer les

errements de leurs prédécesseurs et pour qu'ils puissent se retourner contre eux si on les retrouve. Cela doit être possible, ils ne disparaissent pas dans la nature !

Ce que vous nous proposez ne me semble pas tout à fait logique. Je me demande comment on peut l'accepter. C'est comme si vous nous disiez que, lorsqu'une personne fait exploser une bombonne de gaz dans un immeuble, tous les propriétaires doivent payer la facture : c'est le principe de la mutualisation qui s'applique. J'estime au contraire que le responsable doit payer.

Je maintiens mon amendement, et je tiens à souligner que je n'ai pas obtenu de réponse sur vos intentions concernant la modification des bases de calcul de l'ACAATA.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 136 et 387.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

Article 43 bis

Avant le 30 septembre 2010, le Gouvernement remet au Parlement un rapport évaluant la faisabilité d'une voie d'accès individuelle au dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante ainsi que le nombre de salariés potentiellement concernés par ce dispositif.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le président, rassurez-vous, je n'utiliserai pas la totalité de mon temps de parole !

Cet article est symptomatique, premièrement, de l'impuissance des parlementaires, qui n'ont d'autre choix que de demander des rapports, étant donné que l'article 40 les empêche de proposer directement un dispositif d'accès individuel.

Nous avons déjà fait des tentatives les années précédentes afin de prévoir un accès individuel au FCAATA pour l'indemnisation des victimes de l'amiante et, bien évidemment, nos amendements ont été déclarés irrecevables. Chaque fois que je présente un amendement, qui est dans la logique du rapport de la mission du Sénat – je vous rappelle, monsieur le président, que j'ai eu l'honneur d'en être le corapporteur avec notre collègue Gérard Dériot, sous la présidence de M. Vanlerenberghe, et que nous avions préconisé ce recours individuel –, on nous oppose l'article 40.

Donc, il ne nous reste qu'une solution, celle de demander un rapport. C'est le seul moyen pour pouvoir évoquer cette question. Et, je vous l'ai dit tout à l'heure, monsieur le ministre, tout est dans le camp du Gouvernement. Si vous le voulez, vous pouvez ! Nous vous en parlerons tous les ans.

Deuxièmement, cet article est symptomatique du gel du dossier « Amiante », alors que le principe d'un accès individuel fait l'unanimité depuis 2005. Le rapport de la mission d'information du Sénat sur l'amiante avait formulé sa proposition, qui avait été reprise également par l'Assemblée nationale. Nous ne voyons pas pourquoi, aujourd'hui, il y a une volonté manifeste de ne pas s'engager dans cette direction.

Avec notre collègue Gérard Dériot, j'avais d'ailleurs proposé à cette époque de créer des comités de site, là où l'on a pu constater des expositions massives à l'amiante. Ce comité pourrait rassembler les représentants des entreprises, des salariés, de l'État et de la Caisse primaire d'assurance maladie, pour essayer de reconstituer le parcours des

personnes qui ont été exposées à l'amiante et d'authentifier – on ne peut pas faire n'importe quoi – que ce parcours est bien juste.

Eh bien, nous ne pouvons pas demander cela avec l'article 40. C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité m'exprimer sur l'article 43 *bis*, en espérant que nos demandes figurant dans le rapport du Sénat publié en 2005 ne resteront pas lettre morte.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Nous adoptons la même stratégie de contournement.

Le choix de faire établir un rapport sur la voie d'accès individuelle au dispositif de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante proposée dans cet article nous paraît aller dans le bon sens. Oui, les voies d'accès au dispositif actuel sont insuffisantes et laissent de côté de nombreuses victimes. La voie d'accès individuelle pourrait être complétée par d'autres systèmes. Le rapport se prononcera.

Pour nourrir ce futur rapport, nous allons vous exposer certains problèmes et effets pervers dont nous avons été saisis. Ils plaideront pour la refonte du dispositif amiante.

À propos du suivi des malades de l'amiante, nous pensons que le scanner devrait être l'acte médical de référence pour le suivi professionnel et postprofessionnel. Cela éviterait bien des complications, la radiographie ne voyant pas tout.

Un autre constat est celui de la complexité du dispositif dans son ensemble. Sur ce point, le médiateur de la République s'est d'ailleurs ému : « L'hétérogénéité des règles de mise en œuvre par les différents régimes débouche sur une protection inégalitaire des travailleurs de l'amiante ».

En effet, il existe trop de régimes parallèles – chantiers navals, SNCF, etc. – qui n'ouvrent pas les mêmes droits et ne les ouvrent pas au même moment, tantôt lors de l'exposition avérée, tantôt quand la maladie est déclarée. Il est temps d'harmoniser ces dispositifs.

À cela s'ajoute le problème de la non-coordination entre entreprises publiques et entreprises privées quant à la computation des années d'exposition. Cette non-reprise des années passées dans le public, par le privé, pose de gros problèmes, notamment en cas de privatisation de l'entreprise.

Concrètement, aujourd'hui, à la suite de la privatisation d'une entreprise autrefois publique, comme certains chantiers navals, des salariés sont contraints de renoncer à des années « amiante » acquises dans le public, pour continuer à travailler dans le privé. Ils doivent y renoncer ou perdre leur emploi !

Concernant les attributaires de la pension de réversion aux ayants droit, nous voulions proposer, par amendement, d'étendre au concubin et à la personne liée par un pacte civil de solidarité, la majoration que l'article L. 434-8 du code de la sécurité sociale prévoit au seul profit du conjoint survivant. La différence de traitement prévue dans ce texte semble obsolète, à l'heure où la notion de PACS acquiert partout des effets juridiques.

Un autre problème est celui de l'articulation de la perception de l'ACAATA avec d'autres avantages qui sont de droit pour tous les autres salariés. En effet, la loi Évin et les différentes extensions qu'elle a connues prévoient le maintien des couvertures complémentaires de santé aux salariés quand ils quittent l'entreprise. Cette « portabilité » des droits n'est

pas prévue pour les victimes de l'amiante. Nous voulions la soumettre à votre vote. Mais l'article 40 de votre règlement nous en a empêchés !

De même, le salarié qui démissionne de son entreprise pour bénéficier de l'ACAATA perd les garanties décès et prévoyance qui étaient attachées à son contrat de travail.

Enfin, la question de la prescription des actions en justice des victimes de l'amiante, qui avait semblé être réglée par le vote d'un amendement lors de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, mais qui en réalité ne l'est pas, sera évoquée lors de l'examen d'un autre amendement.

Comme vous le voyez, les sujets ne manquent pas et, sur la plupart de ces questions, nous avons rédigé des amendements. Mais le couperet de l'article 40 empêche souvent les débats d'avoir lieu.

Conclusion, les problèmes demeurent, et il serait temps de remettre à plat le dispositif dans son entier, pour accorder à ce dossier sa juste place, car pour les victimes de l'amiante, comme vous le savez, malheureusement le temps presse !

M. le président. L'amendement n° 388, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Un rapport sur la situation des salariés des régimes spéciaux victimes de l'amiante qui ne peuvent plus tenter une action en reconnaissance du caractère professionnel de leur maladie, ni même une procédure de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur du fait de la prescription de leur action et dès lors qu'ils ont fait l'objet d'une première constatation médicale entre le 1^{er} janvier 1947 et le 28 décembre 1998 est déposé au plus tard le 30 juin 2010 sur le Bureau des assemblées.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'article 43 *bis* du présent projet de loi de financement de la sécurité sociale prévoit le dépôt d'un rapport sur la faisabilité d'une voie d'accès individuelle au dispositif de la cessation anticipée des travailleurs de l'amiante.

Notre amendement, lui, a également pour objet la constitution d'un rapport, mais il vise avant tout à nous permettre de vous exposer une situation concernant les victimes de l'amiante et qui mérite, selon nous, un correctif législatif destiné à faire cesser une situation injuste autant que « kafkaïenne ».

Notons que le Gouvernement avait lui-même proposé ce même amendement l'année dernière, et qu'il avait été adopté.

Pourtant, le problème n'était pas réglé, car l'amendement adopté avait laissé subsister une incertitude quant aux effets dans le temps de cette modification législative : pouvait-elle s'appliquer aux instances judiciaires en cours et non encore définitives ? Par un avis du 4 novembre 2009, la Cour de cassation vient d'apporter à cette question une réponse sans ambiguïté. Un bref historique s'impose.

Première étape : des victimes de l'amiante avaient voulu engager des actions en justice sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur. Mais leur action était prescrite.

Deuxième étape : en 1998, une disposition du projet de loi de financement de la sécurité sociale permet aux victimes dont les dossiers ont été médicalement constatés entre 1947 et 1998 de pouvoir agir en justice : la prescription est levée.

Mais comme à l'époque, le financement de ces dossiers rouverts ne pesait que sur le régime général, la Cour de cassation statua que cette non-prescription ne s'appliquait pas aux régimes spéciaux de l'amiante – la prescription était donc instaurée de nouveau.

Troisième étape : lors du vote du PLFSS 2009, le Gouvernement, sensible à cette question, dépose un amendement pour corriger cette injustice. L'amendement est adopté et la situation réglée, pense-t-on.

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Fischer !

M. Guy Fischer. Cependant une cour d'appel, saisie de cette question de prescription, demande officiellement son avis à la Cour de cassation : « cette nouvelle disposition de loi adoptée en novembre 2008, s'applique-t-elle aux instances en cour » ?

Quatrième étape : la Cour de cassation hésite, puis finit par rendre un avis dénué de toute ambiguïté le 4 novembre 2009 en précisant que les dispositions du PLFSS 2009 s'appliquent immédiatement aux instances en cours non encore définitives.

Tout cela pour ça ?

Pour conforter cette jurisprudence, ne serait-il pas bon de faire inscrire dans la loi : « Sous réserve des décisions passées en force de chose jugée, les dispositions de la loi n° 8-1194 du 23 décembre 1998 modifiées par les lois n° 2001-1246 du 21 décembre 2001 et n° 2008-1330 du 17 décembre 2008, sont applicables aux procédures relatives au contentieux de la sécurité sociale en cours devant les juridictions. » Ce qui va s'en dire va mieux en le disant.

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

M. Gilbert Barbier. Cela vous amuse de faire traîner le débat, monsieur Fischer ?

M. Guy Fischer. Cela ne m'amuse pas du tout !

M. le président. Pas d'échanges entre collègues !

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je vous propose de nous en remettre à l'avis du Gouvernement et je constate que M. Fischer a réussi un tour de force : il a bloqué les minuteurs. *(Sourires.)*

Mme Isabelle Debré. Oui !

M. Guy Fischer. J'avais demandé la parole sur l'article et je présentais en même temps mon amendement.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ah bon ?

M. Guy Fischer. Il faudrait suivre : cela ne m'amuse pas, je connais des gens qui ont perdu la vie à cause de l'amiante.

M. Gilbert Barbier. Vous n'avez pas le monopole de l'amiante, monsieur Fischer.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Fischer, nous connaissons tous le drame qu'il y a derrière cette question, vous n'êtes pas propriétaire du malheur de l'amiante.

Par ailleurs, vous avez rappelé l'ensemble du dispositif que nous connaissons et ce rappel était tout de même un peu long.

Cependant, sur l'article 43 *bis*, je comprends votre préoccupation. Vous voulez que les salariés victimes de l'amiante qui relèvent de régimes spéciaux puissent bénéficier de toutes les garanties en termes de compensation et de levée de prescription. Sauf que c'est fait, puisque ces dispositions ont été votées dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale l'an dernier.

Votre demande est évidemment légitime, vous avez raison de vous préoccuper de la protection des salariés victimes de l'amiante affiliés à des régimes spéciaux, mais votre demande est déjà satisfaite par le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009.

Par conséquent, le Gouvernement demande le retrait de l'amendement n° 388.

M. le président. Vous avez la parole pour explication de vote, monsieur Godefroy, mais soyez bref, il faut que chacun agisse de manière raisonnable.

M. Jean-Pierre Godefroy. Monsieur le président, cela me désespère un peu de voir ce type d'échanges.

Nous examinons ce projet de loi de financement de la sécurité sociale depuis mardi matin, après-midi et soir. Les personnes chargées d'intervenir sur la branche AT-MP ont assisté à tous les débats et ont patiemment attendu leur tour.

Cela fait simplement une heure et quart que l'on parle de la branche AT-MP. Est-il insupportable de consacrer sur cinq jours de débat matin, après-midi et soir, une heure et quart aux accidents du travail et maladies professionnelles ?

Si nous laissons nos collègues en parlant pendant une heure et quart sur ce sujet – qui mériterait d'ailleurs plus – je le regrette, mais je pense que nous n'abusons pas.

M. François Autain. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote sur l'amendement n° 388.

M. Gilbert Barbier. Je serai bref car c'est un discours répétitif. Je voudrais simplement dire à M. Fischer que son discours est un peu obsolète. Vous avez parlé de l'accès direct au scanner : aujourd'hui on est plutôt sur l'IRM tridimensionnelle.

M. Guy Fischer. Oui, nous sommes des paysans, nous ne connaissons rien. C'est méprisable !

M. le président. Monsieur Fischer, cela suffit ! Maintenant, il faut voter !

M. François Autain. C'est lamentable ! Vous avez oublié le Pet-Scan, monsieur Barbier !

M. Guy Fischer. Il nous prend pour des paysans !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 388.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 43 *bis*.

(L'article 43 bis est adopté.)

Article additionnel après l'article 43 bis

M. le président. L'amendement n° 390, présenté par Mme David, M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 43 bis, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans les douze mois suivant l'entrée en vigueur de la loi n° du de financement de la sécurité sociale pour 2010, le Gouvernement remet un rapport au Parlement évaluant l'impact pour le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs, pour les victimes, du relèvement du montant de l'allocation amiante.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante, l'ACAATA, allocation qui permet aux personnes exposées à l'amiante de partir à la retraite plus tôt, sachant qu'elles ont une espérance de vie plus courte, reste d'un montant très insuffisant.

C'est la raison pour laquelle nous proposons par cet amendement un rapport sur l'impact d'une augmentation de cette dernière à la hauteur de 100 % du salaire de référence.

Des recommandations parlementaires et des études montrent que les montants versés par le biais de cette allocation sont vraiment très faibles. On sait également que beaucoup de salariés des filières exposées touchent durant leur carrière des salaires très proches du SMIC. La base de calcul de l'allocation est donc très basse.

L'assiette de cette allocation est déjà basse, la diminuer encore ne serait pas tenable pour ceux qui n'ont que cette allocation comme source de revenu. Et pourtant...

Pour corriger cette situation, vous avez annoncé l'adoption par décret du relèvement du seuil minimum de cette allocation, sous-entendant une meilleure situation financière pour ses allocataires.

Mais c'était sans compter sur votre souhait d'en modifier l'assiette de calcul et d'en exclure les indemnités compensatrices de congés payés et les RTT ! Cette soi-disant « hausse » risque de se traduire, en fait, par une baisse des sommes allouées.

Il est faux de soutenir comme le Gouvernement que ce décret vise à légaliser une pratique générale des caisses régionales d'assurance maladie, les CRAM. Au contraire, les pratiques sont diverses, mais la jurisprudence s'est fixée. Et ce décret vise précisément à casser la jurisprudence de la Cour de cassation qui inclut ces sommes en tant que salaire dans ce calcul. Voilà la vérité.

Aujourd'hui, il faudrait relever cette allocation à 100 % du salaire de référence, voire à 100 % du SMIC.

En effet, votre « revalorisation à la baisse », c'est-à-dire une hausse de 10 %, mais sur une assiette diminuée, ferait qu'elle passerait à 985 euros bruts par mois.

Comment peut-on vivre avec cette somme ?

C'est la raison pour laquelle, par le présent amendement, nous demandons l'élaboration d'un rapport sur l'impact juridique et économique qu'aurait le relèvement du montant de l'allocation amiante.

À l'heure où le Gouvernement veut diminuer l'assiette de calcul de cette allocation, ce rapport est plus que jamais nécessaire.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Un décret est en préparation qui devrait satisfaire M. Fischer, cela ne pourra que l'encourager à retirer l'amendement après la confirmation de M. le ministre.

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

M. Xavier Darcos, ministre. J'irai dans le même sens que M. le rapporteur général en rappelant tout de même que l'indemnisation moyenne au titre de l'ACAATA est de 1 600 euros par mois.

Vous considérez que ce n'est pas suffisant, mais ce ne sont pas les chiffres que vous avez donnés, monsieur Fischer.

Nous travaillons sur ce suivi ; par conséquent, je vous demande de retirer votre amendement puisqu'il est déjà satisfait.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 390 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Oui, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 390.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 44

Le montant du versement mentionné à l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale est fixé à 710 millions d'euros pour l'année 2010.

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Godefroy, sur l'article.

M. Jean-Pierre Godefroy. Sans vouloir ouvrir un débat particulier et avec tout le respect que j'ai pour vous, monsieur Barbier, je suis surpris de votre réaction parce que, s'agissant des personnes qui ont été exposées à l'amiante – j'en parle en connaissance de cause –, on nous a toujours dit qu'une radiographie ne suffisait pas et qu'il fallait un scanner.

Dès lors, si vous avez de meilleurs moyens pour détecter les maladies liées à l'amiante, je suis preneur. Mais pour l'instant, à moins que nous soyons incapables de comprendre, votre emportement m'étonne.

M. Gilbert Barbier. J'étais dans la mission avec vous !

M. Jean-Pierre Godefroy. J'en viens à l'article 44.

Comme chaque année, cet article fixe le montant du versement de la branche AT-MP vers la branche maladie en compensation de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Pour 2010 et comme en 2009, ce montant est fixé à 710 millions d'euros ; dont acte même si une fois de plus, nous rappellerons que le rapport de la commission Diricq a fixé la fourchette du poids annuel de la sous-déclaration entre 565 millions et plus de 1 milliard d'euros.

Nous sommes encore et toujours dans la fourchette basse, alors que le phénomène de sous-déclaration, même s'il ne date pas d'hier, semble prendre une ampleur nouvelle. Il est avéré que certains employeurs s'arrangent pour prendre en charge eux-mêmes tout ou partie des frais liés aux soins sans avertir la CPAM de l'origine professionnelle de certains accidents. Je vous rappelle que le 28 janvier 2008, EDF et GDF ont été condamnés à une amende symbolique pour

des faits de cette nature : c'est une première. Soupçonnées de faire pression sur les salariés accidentés pour qu'ils renoncent à leurs arrêts de travail, d'autres entreprises – dont Toyota à Onnaing ou Renault Cléon – ont également été récemment montrées du doigt.

Comme vous le savez, la cotisation versée par une entreprise au titre des AT-MP est calculée en fonction des sinistres survenus au cours des trois dernières années. En moyenne aujourd'hui elle s'élève à 2,28 % de la masse salariale. Il suffit cependant d'un accident grave sans parler d'un décès pour que ce taux monte en flèche. C'est pour limiter cet impact financier que de plus en plus d'employeurs mettent en place de nouvelles stratégies, dont certaines à la déontologie contestable.

Ainsi, mes chers collègues, monsieur le ministre, de plus en plus d'entreprises décident de contester, avec l'aide de cabinets de conseil en réduction des coûts sociaux, les décisions des CPAM ou des tribunaux des affaires de sécurité sociale, les TASS, pour vice de procédure. C'est le cas par exemple d'Arkéma, qui, condamnée en 2006, pour faute inexcusable à l'encontre de salariés victimes de l'amiante, avait profité des failles dans la procédure pour s'exonérer de la facture.

D'autres contestent systématiquement l'origine professionnelle des accidents dès leur déclaration à la CPAM ; cela leur permet de gagner du temps, mais cela pénalise surtout les salariés qui ne peuvent compter que sur le taux d'indemnité journalière de la sécurité sociale et doivent avancer les frais médicaux dans l'attente de la décision du tribunal.

Selon le rapport Fouquet, de juillet 2008, le coût annuel des procédures contentieuses engagées par les entreprises auprès des CRAM ou des TASS, afin de contester le montant des cotisations AT-MP qui leur sont imputées, atteignait 200 millions d'euros en 2007 ; deux ans plus tôt, le même coût ne dépassait pas 150 millions d'euros. Il y a quinze ans encore, le contentieux de la sécurité sociale en matière d'AT-MP concernait essentiellement les recours introduits par les salariés, désireux de faire reconnaître leurs droits ; peu de TASS avaient eu à connaître des recours engagés par des employeurs. Aujourd'hui, c'est devenu monnaie courante.

Autre phénomène, encore peu connu et fortement contestable, d'autres entreprises choisissent de souscrire à des produits d'assurance visant à couvrir la surcotisation liée à une augmentation des sinistres. Le principe est simple, si j'ose dire : l'assureur recalcule le taux qu'aurait payé l'entreprise si les sinistres n'étaient pas arrivés et rembourse la différence.

Aujourd'hui, cette stratégie d'« optimisation du taux AT-MP », bien souvent à l'initiative de leurs directions financières, est perçue par les entreprises comme un moyen parmi d'autres de réaliser des économies. Pour ma part, j'y vois là clairement un dévoiement de la philosophie de notre système de tarification.

Monsieur le président, monsieur le ministre, j'en ai terminé pour tout ce qui concerne la branche AT-MP et je considère que nous y avons consacré juste le temps qu'il faut – certainement pas plus – dans un débat qui a duré aussi longtemps.

M. le président. Je mets aux voix l'article 44.

(L'article 44 est adopté.)

Article 44 bis

Dans l'objectif de réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles et de prévenir toutes les atteintes à la santé des salariés, y compris les atteintes à la santé mentale, le Gouvernement lance une réflexion d'ensemble sur l'évolution des tableaux des maladies professionnelles. Les conclusions de cette étude font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

M. le président. L'amendement n° 33, présenté par M. Dériot, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'actualisation des tableaux des maladies professionnelles est régulière et d'autres mécanismes permettent également d'attribuer à des maladies n'y figurant pas une origine professionnelle. Dès lors, un rapport sur ce point ne paraît pas essentiel au regard des enjeux de la sous-déclaration des maladies professionnelles. Le suivi actuel est, me semble-t-il, très largement suffisant.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous ne comprenons pas pourquoi M. Dériot souhaite supprimer cet amendement qui a été validé par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale et voté sur ses bancs.

Son argument est de dire que l'actualisation des maladies professionnelles est régulière et qu'un nouveau rapport ne serait pas « essentiel au regard des enjeux de la sous-déclaration ». Permettez-nous de ne pas être d'accord.

La sous-déclaration des accidents du travail demeure ainsi que la sous-reconnaissance des maladies professionnelles.

La reconduction de la dotation de l'année dernière à hauteur de 710 millions est elle-même insuffisante.

Concernant les maladies professionnelles, nous connaissons tous l'importance des tableaux existants et la nécessité de les mettre à jour très fréquemment.

En 2005, dans l'un de ses rapports, M. Diricq avait recommandé de mieux tenir compte, à l'avenir, des troubles psychologiques dans l'ensemble des maladies professionnelles et des accidents du travail. Or cet objectif est loin d'avoir été réalisé. Aucune étude d'ensemble n'a été menée à ce jour. On commence seulement à prendre la mesure de l'importance et de la gravité des troubles psychologiques qui trouvent leur origine ou leur aggravation dans le travail.

L'horreur de certaines conditions de travail, le stress, la pression, les méthodes de management qui brisent l'humain, tout cela n'est pas nouveau. Mais, si les risques liés au travail ont changé de visage, ils sont cependant toujours d'actualité. Les récents drames qui sont survenus ces derniers mois à France Télécom notamment en témoignent tristement.

Par ailleurs, dans d'autres domaines médicaux, la sous-reconnaissance des maladies professionnelles demeure également grande. Il en va ainsi, notamment, des troubles musculo-squelettiques.

Alors comment peut-on soutenir qu'un rapport sur ces nouveaux dangers serait inutile ? En ce domaine, les études ne sont jamais trop nombreuses puisque les problèmes demeurent.

Le dernier rapport de M. Diricq a eu pour résultat de mieux mesurer l'ampleur des sous-déclarations et de faire presque doubler le montant du versement par la branche accidents du travail-maladies professionnelles à la branche maladie : il est passé de 410 millions d'euros à 710 millions d'euros. Ce rapport a donc eu un grand effet. Mais il faut continuer.

Je conclus : l'étude visée à l'article 44 nous paraît absolument nécessaire. Prévenir toutes les atteintes à la santé des salariés, y compris les atteintes à la santé mentale, devrait être un objectif prioritaire. Cela permettrait de sauver des vies. Réduire la sous-déclaration des maladies professionnelles doit être un objectif. Ainsi seraient assurées une meilleure justice et une meilleure gestion des finances publiques.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 33.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 44 *bis* est supprimé.

Article 45

- ① Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles sont fixés :
- ② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 12,9 milliards d'euros ;
- ③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 11,4 milliards d'euros. – *(Adopté.)*

M. le président. Je rappelle que, à la demande du Gouvernement, la section 7 est appelée en priorité

Section 7 *(priorité)*

Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

Article 50 *(priorité)*

- ① I. – L'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Le premier alinéa est remplacé par cinq alinéas ainsi rédigés :
- ③ « Peuvent faire l'objet d'une pénalité prononcée par le directeur de l'organisme chargé de la gestion des prestations familiales ou des prestations d'assurance vieillesse, au titre de toute prestation servie par l'organisme concerné :
- ④ « 1° L'inexactitude ou le caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations ;
- ⑤ « 2° L'absence de déclaration d'un changement dans la situation justifiant le service des prestations ;
- ⑥ « 3° L'exercice d'un travail dissimulé, constaté dans les conditions prévues à l'article L. 114-15, par le bénéficiaire de prestations versées sous conditions de ressources ou de cessation d'activité ;
- ⑦ « 4° Les agissements visant à obtenir ou à tenter de faire obtenir le versement indu de prestations servies par un organisme mentionné au premier alinéa, même sans en être le bénéficiaire. » ;

⑧ 2° La deuxième phrase du deuxième alinéa est ainsi rédigée :

⑨ « Cette limite est doublée en cas de récidive. » ;

⑩ 3° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑪ « La personne concernée peut former, dans un délai fixé par voie réglementaire, un recours gracieux contre cette décision auprès du directeur. Ce dernier statue après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de l'organisme. Cette commission apprécie la responsabilité de la personne concernée dans la réalisation des faits reprochés. Si elle l'estime établie, elle propose le prononcé d'une pénalité dont elle évalue le montant. L'avis de la commission est adressé simultanément au directeur de l'organisme et à l'intéressé. » ;

⑫ 4° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑬ « La pénalité ne peut pas être prononcée s'il a été fait application, pour les mêmes faits, des articles L. 262-52 ou L. 262-53 du code de l'action sociale et des familles. » ;

⑭ 5° Au dernier alinéa, le mot : « article » est remplacé par la référence : « I » et les mots : « , notamment les situations mentionnées au premier alinéa et le barème des pénalités, » sont supprimés ;

⑮ 6° *(nouveau)* Il est ajouté un II ainsi rédigé :

⑯ « II. – Lorsque l'intention de frauder est établie, le montant de la pénalité ne peut être inférieur au montant fixé en application du deuxième alinéa de l'article L. 133-3. En outre, la limite du montant de la pénalité prévue au I du présent article est portée à quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. Dans le cas d'une fraude commise en bande organisée au sens de l'article 132-71 du code pénal, cette limite est portée à huit fois le plafond mensuel de la sécurité sociale. »

⑰ II. – Au premier alinéa de l'article L. 114-15 du même code, après la référence : « L. 114-16 », est insérée la référence : « , L. 114-17 ».

⑱ III. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

⑲ 1° L'avant-dernier alinéa de l'article L. 262-52 est complété par une phrase ainsi rédigée :

⑳ « L'amende administrative ne peut pas être prononcée s'il a été fait application, pour les mêmes faits, de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale. » ;

㉑ 2° À l'avant-dernier alinéa de l'article L. 262-53, après le mot : « active », sont insérés les mots : « , la pénalité mentionnée à l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale » et, après la référence : « L. 262-52 », sont insérés les mots : « du présent code ».

㉒ IV. – Le I du présent article s'applique aux faits commis postérieurement à la date de publication du décret pris pour l'application de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale dans sa rédaction résultant de la présente loi.

M. le président. L'amendement n° 362, présenté par M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 9

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

...° La troisième phrase du deuxième alinéa est complétée par les mots : « à compter de la date de réception du courrier »

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Cet amendement vise, en quelque sorte, à sécuriser la politique de lutte contre la fraude menée par le Gouvernement, pour éviter qu'elle ne soit injuste.

Nous proposons, à cette fin, de compléter la troisième phrase du deuxième alinéa de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale. Celle-ci prévoit que « le directeur de l'organisme prononce, le cas échéant, la pénalité et la notifie à l'intéressé en lui indiquant le délai dans lequel il doit s'en acquitter. ».

Nous considérons, pour notre part, qu'il faut s'assurer que le bénéficiaire est informé correctement et dans des délais convenables de la décision du directeur de l'organisme concerné, afin de pouvoir éventuellement contester la décision de sanction qui lui est imposée.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur Autain, la précision que vous souhaitez introduire est d'ordre réglementaire. Par conséquent, la commission vous demande de bien vouloir retirer cet amendement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. L'article R. 114-11 du code de la sécurité sociale satisfait votre demande, monsieur Autain. Par conséquent, le Gouvernement vous demande également de bien vouloir retirer l'amendement n° 362.

M. le président. Monsieur Autain, l'amendement n° 362 est-il maintenu ?

M. François Autain. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 362 est retiré.

Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 363, présenté par M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 11, deuxième phrase

Après le mot : composée insérer les mots : de membres du conseil d'administration de cet organisme et d'au moins un membre d'une association mentionnée à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

L'amendement n° 364, présenté par M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Alinéa 11, deuxième phrase remplacer les mots : et constituée au sein du conseil d'administration de l'organisme par les mots : de membres du conseil d'adminis-

tration de l'organisme et d'au moins un membre d'une association mentionnée à l'article L. 1114-1 du code de la santé publique

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. L'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale prévoit les conditions dans lesquelles les personnes accusées d'avoir bénéficié indûment d'une prestation sociale en raison de l'inexactitude ou du caractère incomplet des déclarations faites pour le service des prestations versées par les organismes concernés peuvent faire l'objet d'une pénalité. Cette dernière est « prononcée par le directeur de l'organisme concerné, après avis d'une commission composée et constituée au sein du conseil d'administration de cet organisme. »

Or, à ce jour, les associations qui assurent la participation des usagers au fonctionnement du système de santé ne siègent pas au sein de cette commission. Aussi assiste-t-on à une situation paradoxale : la caisse qui est victime de la fraude présumée et dont le directeur choisit la section est représentée, alors que les usagers qui peuvent être potentiellement sanctionnés ne sont, eux, représentés par personne.

Nous entendons donc, avec ces amendements, remédier à cette situation.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur Autain, la rédaction de l'article 50, telle qu'elle résulte des travaux de l'Assemblée nationale, satisfait déjà votre demande formulée à l'amendement n° 363 puisqu'elle dispose que la commission est « composée et constituée au sein du conseil d'administration de l'organisme. » L'amendement n° 364 est également satisfait. Par conséquent, la commission vous demande de bien vouloir retirer ces deux amendements.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Autain, les conseils d'administration des caisses d'allocations familiales peuvent décider de la meilleure manière de représenter des intérêts divers, qu'il s'agisse de ceux des syndicats ou des associations familiales. La rédaction issue de l'Assemblée nationale est de nature à satisfaire les principes qui vous guident, à savoir que les représentants des personnes intéressées à l'action de la commission de pénalité soient tous entendus au sein de cette dernière.

Vous pouvez retirer vos amendements sans courir le risque que votre souhait ne soit pas satisfait.

M. le président. Monsieur Autain les amendements n°s 363 et 364 sont-ils maintenus ?

M. François Autain. Les principes sont peut-être satisfaits, mais les associations d'usagers ne le sont pas. C'est la raison pour laquelle je maintiens ces deux amendements.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 363.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 364.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 61, présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances, est ainsi libellé :

Alinéa 16, première phrase

Après le mot : pénalité

rédiger ainsi la fin de cette phrase :

ne peut être inférieur à un dixième du plafond mensuel de la sécurité sociale

La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. Jean-Jacques Jégou, *rapporteur pour avis de la commission des finances*. L'article 50 réforme les pénalités financières. Il est prévu que ces dernières ne peuvent dépasser un plafond. L'Assemblée nationale a souhaité instaurer un plancher pour les pénalités qui s'appliquent aux fraudes établies.

Aux termes d'une série de renvois à différents textes juridiques, le montant de cette pénalité plancher est fixé par un arrêté du 26 août 1995, dont l'article 2 dispose que ce montant est fixé à 500 francs, soit, aujourd'hui, environ 76 euros.

Ce seuil paraît trop faible pour des cas de fraudes caractérisées. Par ailleurs, il convient que cette pénalité plancher puisse augmenter avec le temps, ce qui n'est pas le cas avec l'arrêté actuel qui n'a pas été revu depuis 1995 !

Il est donc proposé de fixer ce seuil à un dixième du plafond mensuel de la sécurité sociale. En 2009, la pénalité minimale s'élèverait à 258,90 euros. La référence au plafond mensuel de la sécurité sociale permet d'assurer une revalorisation annuelle de la pénalité minimale. Par ailleurs, je précise que le montant de la pénalité moyenne infligée est de 509 euros. Le seuil que je vous propose de retenir correspondrait à un peu plus de la moitié de la pénalité moyenne infligée. Le seuil plancher ainsi calibré devient à la fois plus juste et plus dissuasif.

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

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Favorable, monsieur le président.

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

M. Xavier Darcos, *ministre*. Je suis embarrassé monsieur le président, car la mesure proposée pourrait avoir un effet inverse à l'objectif poursuivi. Si la pénalité minimale était fixée à 300 euros, les caisses ne chercheront peut-être pas à recouvrer des montants moindres. Cela étant, le Gouvernement s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 61.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 50, modifié.

(L'article 50 est adopté.)

Article additionnel après l'article 50 (priorité)

M. le président. L'amendement n° 365, présenté par M. Fischer, Mme Pasquet, M. Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 50, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au septième alinéa de l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « quatre ».

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. En présentant cet amendement, je ne doute pas de son adoption, tant le Gouvernement est prompt à renforcer les sanctions envers les personnes condamnées pour fraude !

En effet, nous proposons de renforcer les sanctions visées à l'article L. 162-1-14-1 du code de la sécurité sociale qui concerne les sanctions prononcées à l'encontre des professionnels de santé qui pratiquent une discrimination dans l'accès à la prévention ou aux soins, qui exposent les assurés à des dépassements d'honoraires excédant le tact et la mesure ou qui ont exposé les assurés à des dépassements d'honoraires non conformes à la convention dont relève le professionnel de santé.

Dans de tels cas de figure qui affectent financièrement les patients et peuvent donc constituer une difficulté supplémentaire dans l'accès aux soins à des tarifs opposables, nous suggérons de doubler le montant de la pénalité financière – comme vous l'avez fait dans l'article 50 à l'égard des usagers – en la portant à quatre fois le plafond mensuel de la sécurité sociale.

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

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Monsieur Fischer, en réalité, cet amendement est satisfait par les textes existants. En effet, en cas de fraude, le plafond est déjà fixé à quatre fois le plafond de la sécurité sociale. Par conséquent, je vous demande de bien vouloir retirer l'amendement n° 365.

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

M. Xavier Darcos, *ministre*. Je trouve tout à fait légitime de vouloir pénaliser les médecins qui ne veulent pas accéder aux demandes de soins des bénéficiaires de la CMU. La loi « hôpital, patients, santé et territoires » a prévu une pénalité très élevée de 5 718 euros, soit pratiquement un mois de salaire. Ce dispositif venant juste d'être adopté, laissons-le vivre. S'il n'est pas suffisamment dissuasif, ce dont je doute, nous pourrions le modifier.

Le Gouvernement émet donc un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 365 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Monsieur le ministre, certes, des textes existent, mais encore faut-il qu'ils soient appliqués ! Nous voulions insister sur la nécessité de faire en sorte que le corps médical ne soit pas intouchable... Quoi qu'il en soit, je ne serai pas plus royaliste que le roi et je retire cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 365 est retiré.

Article 51 (priorité)

- ① I. – L'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;
- ③ 2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;
- ④ 3° Le quatrième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑤ « Ils peuvent contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'allocation mentionnée à l'article L. 542-1 est perçue. » ;

- ⑥ 4° Au sixième alinéa, les mots : « ou aux demandeurs » sont remplacés par les mots : « , aux demandeurs, aux bailleurs » ;
- ⑦ 5° Au septième alinéa, les mots : « ou des demandeurs » sont remplacés par les mots : « , des demandeurs et des bailleurs » .
- ⑧ II. – L'article L. 831-7 du même code est ainsi modifié :
- ⑨ 1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;
- ⑩ 2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;
- ⑪ 3° Le troisième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑫ « Ces organismes peuvent contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'allocation de logement est perçue. » ;
- ⑬ 4° À la première phrase de l'avant-dernier alinéa, après le mot : « sont », est inséré le mot : « également » ;
- ⑭ 5° Au dernier alinéa, après le mot : « logement », sont insérés les mots : « ou des bailleurs » .
- ⑮ III. – L'article L. 351-12 du code de la construction et de l'habitation est ainsi modifié :
- ⑯ 1° Au deuxième alinéa, les mots : « ou le demandeur » sont remplacés par les mots : « , le demandeur ou le bailleur » ;
- ⑰ 2° Au troisième alinéa, les mots : « ou les demandeurs » sont remplacés par les mots : « , les demandeurs ou les bailleurs » ;
- ⑱ 3° Après la première phrase du dernier alinéa, est insérée une phrase ainsi rédigée :
- ⑲ « Il peut également contrôler les déclarations des bailleurs, afin de vérifier notamment l'existence ou l'occupation du logement pour lequel l'aide personnalisée au logement est perçue. »
- ⑳ IV. – L'article L. 152 A du livre des procédures fiscales est ainsi modifié :
- ㉑ 1° Au début, les mots : « Conformément à l'article L. 583-3 du code de la sécurité sociale » sont remplacés par les mots : « En application des articles L. 583-3 et L. 831-7 du code de la sécurité sociale et L. 351-12 du code de la construction et de l'habitation » ;
- ㉒ 2° Sont ajoutés les mots : « et des bailleurs ». – (*Adopté.*)

Article 52 (priorité)

- ① Le dernier alinéa du I de l'article 110 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008 est ainsi modifié :
- ② 1° À la première phrase, l'année : « 2009 » est remplacée par l'année : « 2010 » ;
- ③ 2° À la dernière phrase, les mots : « juin 2009 » sont remplacés par les mots : « juin 2010 » .

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 174 est présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n° 366 est présenté par Mmes David et Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Yves Daudigny, pour présenter l'amendement n° 174.

M. Yves Daudigny. Il s'agit d'un amendement de simplification.

M. Nicolas About. C'est le moins que l'on puisse dire ! (*Sourires.*)

M. Yves Daudigny. Au vu du rapport qui a été remis, même si c'était tardivement, à la commission des affaires sociales, du petit nombre des décisions de suspension des aides personnelles au logement – soixante-deux pour la France entière en 2008 – et, surtout, de la faible utilisation des nouvelles sanctions, nous proposons, tout simplement, de mettre fin à l'expérimentation dès la fin de l'année 2009.

Comme l'indique le rapport, parmi les motifs de la faible utilisation de la nouvelle sanction figure notamment l'utilisation des poursuites pénales pour les cas les plus graves ; quant au cumul de la nouvelle sanction avec une sanction pénale, il est soumis à des conditions restrictives.

D'où cet amendement de suppression de l'article 52.

Je veux y insister, cette disposition ne traduit nullement une philosophie laxiste, loin de là. Je l'affirme clairement : les fraudeurs doivent être sanctionnés.

Toutefois, il existe déjà trois catégories de sanctions applicables en cas de fraude aussi bien à l'ALF, l'allocation de logement familiale, qu'à l'ALS, l'allocation de logement sociale et à l'APL, l'aide personnalisée au logement : des sanctions pénales, des pénalités administratives et des amendes.

Pourquoi persévérer dans une expérimentation qui a d'ores et déjà mis en évidence le manque de fondement de la mesure envisagée ?

M. le président. La parole est à M. François Autain, pour présenter l'amendement n° 366.

M. François Autain. Nous entendons, à travers cet amendement, supprimer l'article 52, qui vise à prolonger jusqu'à la fin de l'année 2010 l'expérimentation, instaurée en 2007, d'une suspension du versement de toutes les aides au logement dès lors qu'une fraude a été constatée.

Naturellement, les sénatrices et sénateurs du groupe CRC-SPG dénoncent avec force les fraudes aux prestations sociales : ce sont autant d'actes qui, en amputant les ressources des différentes caisses de notre protection sociale, rendent moins efficaces la solidarité nationale. Ce point devait être souligné au préalable, afin que nous ne tombions pas dans les travers qui se reproduisent chaque année.

Il n'y a pas sur nos travées de défenseurs des fraudeurs, tout le monde en conviendra. Il y a, en revanche, des sénatrices et des sénateurs qui sont sensibles aux droits de nos concitoyens suspectés ou accusés de fraude.

C'est pourquoi nous demandons la suppression de cet article, car nous considérons qu'un tel dispositif est disproportionné.

Que l'on sanctionne un fraudeur de manière juste peut se concevoir, mais que la sanction soit étendue à toutes les aides que celui-ci peut percevoir nous semble constituer une mesure excessive, quelque peu disproportionnée, que nous n'entendons pas soutenir.

Par ailleurs, il s'agit de poursuivre une expérimentation débutée en 2007, dont nous ne connaissons pas les effets pour les années 2008 et 2009 et qui pourrait se révéler inefficace.

Pourquoi, dès lors, poursuivre un essai qui ne présente aucun effet positif ? Mais peut-être s'agit-il, année après année, d'accroître la durée de l'expérimentation pour, au final, la généraliser sans le dire, ce qui ne nous semble pas une bonne manière de légiférer !

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission a approuvé la prolongation de l'expérimentation, dont les résultats sont encore incertains.

Le Parlement se prononcera l'année prochaine sur une éventuelle pérennisation de ce dispositif, mais nous considérons qu'il est trop tôt aujourd'hui pour le supprimer. Faute de recul suffisant, nous risquerions en effet de commettre une erreur. C'est pourquoi la commission demande le retrait de ces amendements identiques.

Je signale au passage, mes chers collègues, qu'au rythme où nous avançons nous devons siéger jusqu'à six heures du matin au moins...

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

M. Xavier Darcos, ministre. Il est vrai que ce dispositif n'a pas donné de bons résultats. Pour autant, faut-il y mettre fin ? Nous avons plutôt l'intention d'essayer de le faire fonctionner mieux !

Nous avons écrit en ce sens aux directeurs des CAF et mis en place un suivi régulier de l'utilisation de cet outil contre la fraude. Nous verrons si nous parvenons à le faire fonctionner mieux ; nous nous donnons un an pour y parvenir.

Si, au terme de cette période, nous dressons le même constat que cette année et jugeons que, finalement, cette mesure concerne un nombre de cas extrêmement réduit et ne fonctionne pas, nous prendrons les décisions qui s'imposent et nous l'abrogerons. Toutefois, de grâce, laissons une chance à ce dispositif assez récent, surtout eu égard aux prescriptions nouvelles que nous avons édictées et transmises aux responsables.

Pour toutes ces raisons, le Gouvernement demande le retrait de ces amendements identiques, faute de quoi il émettra un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 174 est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Au vu des premiers résultats de l'expérimentation, il eût été plus simple, me semble-t-il, de considérer que les services des CAF doivent être mobilisés

aujourd'hui pour mettre en place le RSA plutôt que pour tester une mesure dont les effets sont pour l'instant très négatifs !

Néanmoins, je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 174 est retiré.

Monsieur Fischer, l'amendement n° 366 est-il maintenu ?

M. Guy Fischer. Je suis particulièrement sensible aux problèmes de la fraude. François Autain a rappelé nos positions : nous sommes hostiles à toutes les fraudes.

M. Xavier Darcos, ministre. Bien sûr !

M. Nicolas About. Vous nous rassurez !

M. Guy Fischer. Toutefois, monsieur le ministre, les consignes qui ont été données aux différents organismes sociaux s'apparentent parfois à une forme de stigmatisation !

Vous le savez, mes chers collègues, j'ai l'habitude de m'exprimer franchement. Or le problème de la fraude, si on l'examine bien, n'a pas l'ampleur qu'on lui donne généralement, et vous pouvez le vérifier.

J'ai rencontré le président et le directeur général de la CAF de Lyon et nous avons passé presque deux heures à discuter de ces problèmes. La fraude se révèle un phénomène très marginal, la majeure partie des assurés qui bénéficient des allocations familiales étant d'honnêtes gens. Nous ne devons pas tomber dans la stigmatisation de certains Français, notamment des plus pauvres, car il n'y a pas chez eux de volonté de frauder.

D'ailleurs, monsieur le ministre, vous vous êtes doté à travers divers textes législatifs et réglementaires de la possibilité de croiser plus de deux cents fichiers ! Les services fonctionnent bien et ils ont les moyens de détecter la fraude. De grâce, ne stigmatisons pas une partie de la population : une telle attitude doit être réprouvée.

Je maintiens donc cet amendement, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 366.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de trois amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 444, présenté par MM. Milon et Houpert et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – À la première phrase du troisième alinéa du II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, après les mots : « arrêt de travail » sont insérés les mots : « , ou fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré », le mot : « avis » est remplacé par le mot : « rapport » et après les mots : « de la caisse » sont insérés les mots : « dans un délai défini par décret ».

II. – La dernière phrase du même alinéa est remplacée par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Au vu de ce rapport, ce service peut :

« – Soit demander à la caisse de suspendre les indemnités journalières. Dans un délai fixé par décret à compter de la réception de l'information de suspension des indemnités journalières, l'assuré peut demander à son organisme de prise en charge de saisir le service du contrôle médical pour examen de sa situation. Le

service du contrôle médical se prononce dans un délai fixé par décret.

« – Soit procéder à un nouvel examen de la situation de l'assuré.

« Lorsque l'arrêt de travail est la conséquence d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, le service du contrôle médical procède systématiquement à un nouvel examen de la situation de l'assuré. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

Les amendements n^{os} 40 et 62 sont identiques.

L'amendement n^o 40 est présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n^o 62 est présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Alinéa 3

Remplacer la date :

juin 2010

par la date :

septembre 2010

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n^o 40.

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Cet amendement tend à rétablir le texte initial du projet de loi, dans la mesure où un rapport déposé en septembre 2010 plutôt qu'en juin de la même année devrait permettre de disposer d'un retour d'expérience plus important.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour présenter l'amendement n^o 62.

M. Jean-Jacques Jégou, *rapporteur pour avis*. En écho en quelque sorte aux propos de M. le ministre, cet amendement a pour objet de reporter au mois de septembre 2010 le dépôt du rapport prévu, ce qui nous permettra de disposer d'un retour d'expérience plus important lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2011.

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

M. Xavier Darcos, *ministre*. Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de la Haute Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 40 et 62.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 52, modifié.

(L'article 52 est adopté.)

Article 53 (priorité)

① I. – Le dernier alinéa du II de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

② « Lorsqu'un contrôle effectué par un médecin à la demande de l'employeur, en application de l'article L. 1226-1 du code du travail, conclut à l'absence de justification d'un arrêt de travail ou fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré, ce médecin transmet son rapport au service du contrôle médical de la caisse dans un délai défini par décret, dont la durée ne peut excéder quarante-huit heures. Le

rapport précise si le médecin diligenté par l'employeur a ou non procédé à un examen médical de l'assuré concerné. Au vu de ce rapport, ce service :

③ « 1^o Soit demande à la caisse de suspendre les indemnités journalières. Dans un délai fixé par décret à compter de la réception de l'information de suspension des indemnités journalières, l'assuré peut demander à son organisme de prise en charge de saisir le service du contrôle médical pour examen de sa situation. Le service du contrôle médical se prononce dans un délai fixé par décret ;

④ « 2^o Soit procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré. »

⑤ II. – Le chapitre III du titre II du livre III du même code est complété par un article L. 323-7 ainsi rédigé :

⑥ « *Art. L. 323-7.* – Lorsqu'une prescription d'arrêt de travail intervient, dans un délai précisé par décret, à la suite d'une décision de suspension des indemnités journalières, la reprise du service de ces dernières est subordonnée à l'avis du service du contrôle médical. »

⑦ III. – Après le troisième alinéa de l'article L. 613-20 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

⑧ « Lorsque la prestation supplémentaire consiste en l'octroi des indemnités journalières prévues au 5^o de l'article L. 321-1, le bénéficiaire est soumis aux obligations fixées à l'article L. 323-6, sous peine des pénalités prévues à cet article. L'article L. 323-7 lui est également applicable. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n^o 138 est présenté par MM. Godefroy et Cazeau, Mmes Le Texier, Jarraud-Vergnolle, Schillinger, Campion, Demontès, Printz, Ghali, Chev , Alquier et San Vicente-Baudrin, MM. Daudigny, Le Menn, Teulade, Jeannerot, Desessard, Gillot, S. Larcher et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés.

L'amendement n^o 367 est présenté par Mmes David et Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mme Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Yves Daudigny, pour présenter l'amendement n^o 138.

M. Yves Daudigny. Personne ne conteste que certains arrêts maladie peuvent être de complaisance, et donc injustifiés. Il n'en demeure pas moins que, malgré l'augmentation considérable des contrôles, le nombre des arrêts maladie a doublé depuis quelques années.

À moins de considérer que ce doublement est exclusivement dû à des actes frauduleux, nous devons nous interroger sur la cause d'une telle augmentation.

Tel qu'il est conçu et rédigé, cet article apparaît surtout comme une mesure de rétorsion à l'égard des personnes qui ont été placées en arrêt maladie par leur médecin et comme un geste de défiance à l'égard des praticiens eux-mêmes.

Il tend à placer les services de l'assurance maladie dans la dépendance d'officines privées où des médecins salariés seraient appointés en fonction du nombre de fraudes qu'ils auraient détectées.

Surtout, il ne répond pas à la véritable question que nous devons nous poser : d'où vient que le nombre des arrêts maladie augmente ?

Pour notre part, nous suggérons à cet égard deux pistes auxquelles il serait préférable de réfléchir avant de perdre totalement la maîtrise de la situation, quels que soient les moyens que l'on affecte au contrôle des malades et des médecins.

Le premier problème est celui de l'incapacité d'un nombre de plus en plus grand de nos concitoyens à soigner des pathologies bénignes pour des raisons pécuniaires.

Le déremboursement de médicaments censés rendre un service insuffisant, le forfait d'un euro, l'absence de mutuelle pour beaucoup et l'effet de cliquet pour tous ceux qui se situent juste au-dessus du plafond de la CMU figurent au nombre des motifs qui amènent nos concitoyens à reculer devant des soins pourtant nécessaires.

Au final, le problème de santé s'aggrave et le malade a besoin d'un arrêt maladie qui aurait pu se voir évité, ou être de plus courte durée que celui qu'il faut désormais prescrire. Nous sommes en présence d'une fausse économie, qui suscite finalement une plus grande dépense.

L'autre piste que nous pouvons évoquer brièvement est l'aggravation des rythmes et des conditions de travail, pour les salariés comme pour les travailleurs indépendants de tout statut.

De nombreuses personnes sont victimes de cette aggravation, que ce soit par accident, parce qu'elles déclarent des pathologies de type péri-articulaire, parce qu'elles sont exposées à des produits dangereux ou aux intempéries, ou encore parce qu'elles sont victimes de méthodes de gestion du personnel qui constituent en elles-mêmes une violence délibérée, destinée à augmenter la productivité et le profit.

Il en résulte des affections dues à la somatisation ou des dépressions graves, sur lesquelles, mes chers collègues, il n'est pas utile d'insister, tant chacun garde en mémoire les drames auxquels certaines situations paroxystiques ont récemment abouti.

La généralisation des contrôles n'est pas la réponse appropriée au doublement du nombre des arrêts maladie, à la fois parce qu'elle n'est pas proportionnée et parce qu'elle passe à côté des causes de cette évolution.

Ce ne sont pas seulement les salariés qui sont malades, c'est le monde du travail, et c'est un problème que nous devons traiter au fond, sauf à laisser les travailleurs désespérer et la situation dégénérer !

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour présenter l'amendement n° 367.

M. Guy Fischer. L'article 53 que nous examinons vise à généraliser l'expérimentation conduite depuis 2008 et qui autorise l'employeur à faire réaliser une contre-expertise par la société privée qu'il a choisie.

Monsieur le ministre, une fois encore, vous expliquez cette mesure par votre volonté de lutter contre la fraude. C'est à ce titre que vous autorisez la caisse à ne pas reprendre le versement des indemnités dues à un salarié si celui-ci connaît deux arrêts maladie consécutifs, et cela jusqu'à ce que le service d'un contrôle médical se soit prononcé.

Cette disposition de méfiance nous semble particulièrement mal venue dans le contexte actuel où l'on voit bien que le stress et toutes les causes de souffrance au travail explosent.

Cette suspicion envers les salariés est d'autant plus condamnable que vous ne prévoyez aucune mesure de sanction à l'égard de l'employeur qui n'aurait pas pris des mesures concrètes pour faire cesser immédiatement les causes qui suscitent de tels arrêts. Je pense, en particulier, aux salariés qui multiplient les arrêts de travail en raison de troubles sociaux et psychosociaux.

Cette disposition, parce qu'elle a un impact financier sur les salariés, pourrait contraindre ceux-ci à renoncer à un arrêt de travail qui est tout de même prescrit, c'est-à-dire médicalement justifié, et à prolonger leur exposition à ces troubles, au risque de voir leur situation s'aggraver. Nous le savons, en période de crise économique grave et de chômage, bien souvent les salariés ne s'arrêtent pas !

Quant à la mesure d'externalisation de l'expertise, car c'est bien de cela qu'il s'agit, elle nous semble constituer une étape supplémentaire dans l'affaiblissement du contrôle médical garanti et organisé par la sécurité sociale, dont l'indépendance par rapport aux exigences des employeurs et des salariés fonde pourtant la qualité, nous semble-t-il.

Je signale par ailleurs que, dans son rapport sur la sécurité sociale, la Cour des comptes souligne la qualité de ce contrôle et son faible coût. Vous comprendrez alors que, à l'heure où les mauvais coups pleuvent contre les salariés en arrêt maladie, nous nous interrogeons sur la finalité réelle de cette disposition : c'est la chasse aux salariés ! Nous doutons également de la neutralité de l'expertise réalisée, puisque les sociétés sélectionnées par l'employeur seront aussi rémunérées par lui ! Nous pouvons donc craindre que celles-ci ne rendent que des décisions qui soient systématiquement favorables à l'employeur, ne serait-ce que pour ne pas perdre le marché qu'elles ont obtenu !

C'est pourquoi nous proposons la suppression de cet article.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Rien ne justifie la suppression du dispositif de contre-visite de l'employeur qu'instaure l'article 53 et qui a fait l'objet d'une expérimentation préalable. Nous ne partons pas à l'aventure ! Nous avons un bilan à notre disposition. En outre, le dispositif est très encadré, puisque les décisions de la caisse d'assurance maladie pourront être contestées par l'assuré.

La commission des affaires sociales a déposé deux amendements visant à sécuriser un peu plus le système de contrôle des arrêts de travail, ce qui va dans le sens que souhaitent les auteurs de ces amendements identiques. C'est la raison pour laquelle elle en demande le retrait.

M. Guy Fischer. Sûrement pas !

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

M. Xavier Darcos, ministre. Quelques constats s'imposent. Le nombre d'indemnités journalières liées à la maladie a augmenté de 5 % l'année dernière. De très grandes disparités existent d'une région à l'autre, sans que cela soit lié à des situations de santé différentes. Ces contre-visites sont utiles : 17 % d'entre elles ont révélé un abus.

Par conséquent, je ne vois aucune raison de renoncer à ce dispositif, d'autant que, ainsi que vient de le préciser le rapporteur général, l'assuré disposera de moyens pour se faire entendre s'il juge cette contre-visite injuste.

Ce système a fait ses preuves et il me semble utile. Le Gouvernement émet donc un avis défavorable sur ces amendements identiques.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Nous résistons à une tendance très lourde. Pour participer à ses travaux, nous savons que la Caisse nationale d'assurance maladie s'est notamment fixé comme priorité de supprimer les indemnités journalières.

Nous ne prétendons pas que les excès ou les fraudes n'existent pas.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ah !

M. Guy Fischer. Mais ne stigmatisons pas ! Examinons la situation avec objectivité ! Les rapports qui ont été rendus sur le sujet montrent qu'il est certainement nécessaire d'améliorer les conditions de contrôle. Nous constatons d'ailleurs que les délégués de l'assurance maladie sont de plus en plus nombreux : alors que 11 000 postes ont été supprimés au sein de l'assurance maladie, ceux-ci sont recrutés en priorité.

Je réprime sans réserve la campagne publicitaire qui a été organisée sur les ondes ou à la télévision et qui laisse entendre que la fraude est la source de tous les abus possibles.

Je m'oppose à cette stigmatisation. Je refuse farouchement que l'on laisse croire que tout le monde est un fraudeur potentiel. C'est faux ! (*Mme Isabelle Debré s'exclame.*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est vous qui le dites !

M. Guy Fischer. Non, je ne le dis pas, mais, vous, vous le pensez !

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n^{os} 138 et 367.

(Les amendements ne sont pas adoptés.)

M. le président. L'amendement n^o 41, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 2, première phrase remplacer les mots : défini par décret, dont la durée ne peut excéder par les mots : maximum de

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Le projet de loi initial prévoyait une transmission du rapport du médecin chargé de la contre-visite dans un délai défini par décret. L'Assemblée nationale ayant fixé ce délai, le renvoi au décret devient superflu. Tel est l'objet de cet amendement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Il s'agit d'un amendement très utile auquel le Gouvernement est favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n^o 41.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n^o 118, présenté par MM. Barbier, Collin et Charasse, Mme Escoffier, M. Fortassin, Mme Laborde et MM. Mézard, Milhau et Vall, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2

Compléter cet alinéa par des mots et une phrase ainsi rédigés :

procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré en convoquant ce dernier ou en organisant une visite de contrôle. S'il conclut également à l'absence de justification de l'arrêt de travail, la caisse suspend le versement des indemnités journalières après en avoir informé l'assuré.

II. – En conséquence, alinéas 3 et 4

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. Gilbert Barbier.

M. Gilbert Barbier. Cet article permet au service médical de l'assurance maladie de suspendre les indemnités journalières, au vu du rapport d'un médecin mandaté par l'employeur qui conclut à l'absence de justification de l'arrêt de travail ou qui fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré.

Dans ces conditions, alors que ni le médecin conseil du service médical de l'assurance maladie ni le médecin diligenté par l'employeur n'auront vu l'assuré, les indemnités journalières pourront être suspendues sans examen médical complémentaire.

Pour ma part, j'estime que, pour suspendre le versement des indemnités journalières, il faut procéder au moins à un examen médical : si le médecin mandaté par l'employeur ne le fait pas, cette mission revient au service médical de l'assurance maladie. Il n'est pas admissible de pouvoir refuser des indemnités journalières sans avoir examiné au moins une fois l'assuré.

M. Guy Fischer. C'est la moindre des choses !

M. le président. L'amendement n^o 42, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 4

Compléter cet alinéa par une phrase ainsi rédigée :

Ce nouvel examen est de droit si le rapport a fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré.

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter cet amendement et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n^o 118.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement, qui vise à rendre plus efficace la contre-visite de l'employeur en cas d'arrêt de travail, est de nature à satisfaire M. Barbier et l'incitera peut-être à retirer l'amendement n^o 118.

L'article 53 prévoit que, si le médecin mandaté par l'employeur conclut au caractère injustifié de l'arrêt de travail ou s'il n'a pas pu procéder à l'examen, le service du contrôle médical peut soit demander la suspension immédiate du versement des indemnités, soit procéder à un nouvel examen de l'intéressé. Cette dernière disposition va dans le sens de l'amendement n^o 118,...

M. Guy Fischer. Non, au contraire !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales... même si M. Barbier souhaite que cet examen ait un caractère systématique.

Il convient de préciser, pour éviter toute ambiguïté, que ce nouvel examen de l'intéressé est de droit lorsque le médecin n'a pu examiner l'assuré. Il s'agit donc d'un progrès par rapport à la rédaction actuelle de l'article 53.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Le Gouvernement émet un avis favorable sur l'amendement n° 42.

En revanche, je trouve un peu excessif l'amendement n° 118, dans la mesure où il vise à prévoir que l'assuré sera systématiquement examiné deux fois.

M. Gilbert Barbier. Au moins une fois !

M. Xavier Darcos, ministre. Non, deux fois, puisqu'il s'agit d'une contre-visite ! Ce mécanisme paraît relativement compliqué et revient à discuter une décision prise par un médecin.

Le dispositif proposé par la commission des affaires sociales permet de trouver un équilibre satisfaisant et est de nature à vous rassurer sur le suivi de l'arrêt de travail, monsieur Barbier. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement demande le retrait de l'amendement n° 118.

M. le président. Monsieur Barbier, l'amendement n° 118 est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Le dispositif proposé par la commission des affaires sociales introduit une petite amélioration. Par conséquent, je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 118 est retiré.

Je mets aux voix l'amendement n° 42.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. L'amendement n° 43, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Alinéa 6

Compléter cet alinéa par les mots suivants :
rendu dans un délai défini par décret

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 53 prévoit que, en cas d'arrêt de travail suivant de peu une décision de suspension des indemnités journalières, la reprise du versement des indemnités est subordonnée à l'avis du service du contrôle médical. Il est nécessaire de prévoir un délai au terme duquel cet avis doit être rendu, afin d'éviter que la carence éventuelle du service du contrôle médical n'ait des conséquences graves.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Le Gouvernement est d'accord avec la mesure proposée et émet un avis favorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 43.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 53, modifié.

(L'article 53 est adopté.)

Article additionnel après l'article 53 (priorité)

M. le président. L'amendement n° 521, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 53, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Afin d'harmoniser les règles et modalités de contrôle des assurés se trouvant dans l'incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail, le contrôle des arrêts de travail dus à une maladie d'origine non professionnelle des personnes mentionnées à l'article 2 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État est confié, à titre expérimental et par dérogation à l'article 35 de la loi précitée, aux caisses primaires d'assurance maladie et aux services du contrôle médical placés près d'elles. Cette expérimentation s'applique aux arrêts prescrits pour une durée inférieure à six mois consécutifs et n'ouvrant pas droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée.

I. – L'expérimentation porte à la fois sur le contrôle médical des arrêts de travail, tel que prévu aux I, II, IV *bis* et V de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale, et le contrôle des heures de sortie autorisées, tel que prévu au 3° de l'article L. 323-6 du même code.

Toute personne mentionnée à l'article 2 de la loi n° 84-16 précitée est tenue de se soumettre aux contrôles organisés, dans le cadre de l'expérimentation, par le service du contrôle médical et la caisse primaire. La caisse informe l'administration lorsque la personne qui doit faire l'objet du ou des contrôles ne respecte pas cette obligation.

Lorsque le service du contrôle médical estime que la prescription d'un arrêt de travail n'est pas ou n'est plus médicalement justifiée, il en informe l'administration. L'avis rendu par le service du contrôle médical s'impose à l'administration.

Lorsque les agents de la caisse primaire d'assurance maladie constatent l'absence du domicile en dehors des heures de sortie autorisées et le caractère volontaire de l'inobservation de cette obligation, la caisse en informe l'administration.

La liste des administrations, des caisses primaires d'assurance maladie et des services du contrôle médical participant à l'expérimentation est fixée par une convention conclue entre le ministre chargé de la sécurité sociale, le ministre chargé de la fonction publique et le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Elle est publiée par décision du directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Cette convention définit également les engagements réciproques des signataires et prévoit les indicateurs de suivi de l'expérimentation. Elle doit être signée dans un délai de trois mois à compter de la publication de la présente loi.

II. – En cas de non respect de l'obligation de se soumettre aux contrôles organisés par le service du contrôle médical et la caisse primaire, l'administration peut interrompre le versement de la rémunération.

En cas de non respect des heures de sortie autorisées, non justifié par des soins ou des examens médicaux, l'administration peut retenir une partie de la rémunération, dans la limite de 50 %.

En cas d'absence de justification médicale de l'arrêt de travail, l'administration enjoint le fonctionnaire à reprendre ses fonctions sous peine d'interruption du versement de sa rémunération. Le fonctionnaire doit reprendre ses fonctions sans délai, dès notification de la

décision administrative, sauf à saisir le comité médical de l'avis du service médical.

III. – Le comité médical compétent peut être saisi par l'intéressé de l'avis rendu par le service du contrôle médical.

Les décisions prises par l'administration en application du II peuvent être contestées par les voies de recours gracieux ou hiérarchique et de recours contentieux devant la juridiction administrative compétente.

IV. – L'expérimentation prévue au présent article prend effet à compter de la signature de la convention prévue au dernier alinéa du I, pour une durée de deux ans. Le ministre chargé de la sécurité sociale et le Gouvernement transmet au Parlement un rapport d'évaluation, au plus tard six mois avant la fin de l'expérimentation.

V. – L'expérimentation prévue au présent article s'applique également aux personnes mentionnées à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, par dérogation à l'article 58 de la loi précitée, dès lors qu'elles relèvent d'une collectivité territoriale volontaire pour y participer et répondant aux critères du nombre de fonctionnaires minimal fixé par la convention cadre nationale, prévue à l'alinéa suivant.

La liste des caisses primaires d'assurance maladie et des services du contrôle médical participant à l'expérimentation est fixée par une convention conclue entre le ministre chargé de la sécurité sociale, le ministre chargé des collectivités territoriales et le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Elle est publiée par décision du directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Cette convention détermine également le nombre minimum de fonctionnaires devant être employés par les collectivités territoriales volontaires pour participer à l'expérimentation. Elle définit enfin les engagements réciproques des signataires et prévoit les indicateurs de suivi de l'expérimentation. Elle doit être signée dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi.

Des conventions locales, signées entre les caisses et collectivités territoriales expérimentatrices, déterminent les modalités pratiques de mise en œuvre de l'expérimentation dans le respect de la convention cadre précitée. Elles doivent être signées dans un délai de 3 mois après signature de la convention mentionnée à l'alinéa précédent.

L'expérimentation s'applique dans les mêmes conditions aux personnes mentionnées à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, par dérogation à l'article 42 de la loi précitée, dès lors qu'elles relèvent d'un établissement public de santé, volontaire pour y participer et répondant aux critères du nombre de fonctionnaires minimal fixé par la convention cadre nationale, prévue à l'alinéa suivant.

La liste des caisses primaires d'assurance maladie et des services du contrôle médical participant à l'expérimentation est fixée par une convention conclue entre le ministre chargé de la sécurité sociale, le ministre chargé de la santé et le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Elle est publiée par décision du directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Cette convention détermine également le nombre minimum de fonctionnaires devant être employés par les établissements publics de santé volontaires pour participer à l'expérimentation. Elle définit enfin les engagements réciproques des signataires et prévoit les indicateurs de suivi de l'expérimentation. Elle doit être signée dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi.

Des conventions locales, signées entre les caisses et établissements publics de santé expérimentateurs, déterminent les modalités pratiques de mise en œuvre de l'expérimentation dans le respect de la convention cadre précitée. Elles doivent être signées dans un délai de 3 mois après signature de la convention mentionnée à l'alinéa précédent.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit de mettre en place une expérimentation visant à confier à l'assurance maladie le contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires, qui est assez peu opérationnel aujourd'hui. Cela permettra une harmonisation du fonctionnement des règles en la matière. Ce contrôle sera exercé par des experts de l'assurance maladie dont on ne peut contester la compétence.

Cette expérimentation s'appliquera tant à l'administration de l'État qu'à la fonction publique territoriale et aux établissements de santé volontaires. Elle ne portera que sur les arrêts maladie d'une durée inférieure à six mois – le seuil est assez élevé –, qui n'ouvrent pas droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée. Il s'agit donc d'un dispositif très encadré.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Sans être désobligeant, on peut reconnaître aujourd'hui que les arrêts maladie des fonctionnaires font l'objet d'un assez faible nombre de contrôles. Cette expérimentation me semble utile et pourra apporter des éclairages en la matière. Je n'y vois que des avantages.

Le Gouvernement émet donc un avis favorable sur cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 521.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 53.

Article 54 (priorité)

- ① I. – À la première phrase du III de l'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale, après le mot : « déterminables », sont insérés les mots : « , réserve faite de l'application de l'article L. 162-1-14-2 ».
- ② II. – Après l'article L. 162-1-14-1 du même code, il est inséré un article L. 162-1-14-2 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 162-1-14-2. – Le contrôle d'une pharmacie, d'un laboratoire de biologie médicale, d'un établissement de santé, d'un fournisseur de produits ou prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1, d'une société de transport sanitaire ou d'une entreprise de taxi mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 322-5 concernant l'ensemble de son activité ou un ou plusieurs des éléments de celle-ci énumérés par décret en Conseil d'État, est réalisé par le directeur de l'organisme local d'assurance maladie sur la base d'un échantillon dont la méthode d'élaboration est définie par décret en Conseil

d'État, après avis conforme du directeur de l'union prévue à l'article L. 182-2, lorsque le chiffre d'affaires annuel de ces structures excède un seuil fixé, pour chacune de ces catégories de structures, par ce décret. Pour les établissements de santé, le contrôle de l'activité ou des éléments d'activité réalisés dans ce cadre ne peut porter sur les manquements aux règles de facturation fixées en application de l'article L. 162-22-6.

- ④ « En cas de constat de sommes indûment versées par l'organisme local d'assurance maladie, le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut alors prononcer une pénalité selon la procédure prévue à l'article L. 162-1-14, dont le montant est fixé par dérogation aux dispositions de cet article.
- ⑤ « Le montant de la pénalité est alors fonction du pourcentage des sommes indûment perçues par rapport aux sommes dues. Il est calculé sur la base des dépenses prises en charge par l'organisme local d'assurance maladie au cours de la période contrôlée ou, si le contrôle porte sur un ou plusieurs éléments d'activité ou prestations en particulier, sur la base des dépenses afférentes à ceux-ci. Il est tenu compte des prestations servies au titre de la protection complémentaire en matière de santé et de l'aide médicale de l'État pour la fixation de cette base. Le montant ainsi calculé peut être supprimé, minoré, ou majoré dans la limite de 25 %, en fonction de la gravité des faits reprochés. Lorsque les sommes indûment versées sont principalement liées à des fraudes au sens de l'article L. 162-1-14, ce pourcentage de majoration peut être porté à 100 %.
- ⑥ « La notification prévue au premier alinéa du IV de l'article L. 162-1-14 fait état de la méthodologie de contrôle employée.
- ⑦ « Les modalités d'application du présent article sont précisées par décret en Conseil d'État. »
- ⑧ III. – Le II du présent article s'applique aux faits postérieurs à la date de publication du décret pris pour l'application de l'article L. 162-1-14-2 du code de la sécurité sociale.

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 121 rectifié est présenté par MM. Barbier et Charasse et Mme Escoffier.

L'amendement n° 223 est présenté par M. Houpert.

L'amendement n° 395 rectifié est présenté par M. Leclerc, Mmes Bout, Debré et Procaccia, M. Gilles, Mlle Joissains et MM. Barbier et Lardeux.

L'amendement n° 476 est présenté par M. Milon et Mmes Sittler et Panis.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Gilbert Barbier, pour présenter l'amendement n° 121 rectifié.

M. Gilbert Barbier. L'article 54 porte sur la sanction qui peut être infligée aux professionnels de santé sur la base d'un échantillonnage d'actes facturés et sur la pénalité qui en découlera et qui se rapporta à l'ensemble de l'activité sur la période concernée, sans prendre en compte un certain nombre d'éléments, notamment les conditions particulières

de localisation ou de clientèle de ces pharmaciens, laboratoires de biologie médicale, établissements, fournisseurs, transporteurs sanitaires...

Certes, on peut admettre que les procédures actuelles ne sont pas suffisamment efficaces et aboutissent à des pénalités parfois sans rapport avec le préjudice. Toutefois, il ne saurait être question d'introduire dans la loi la notion nouvelle de « délit statistique ».

Je demande donc la suppression de l'article.

M. le président. L'amendement n° 223 n'est pas soutenu.

La parole est à Mme Isabelle Debré, pour présenter l'amendement n° 395 rectifié.

Mme Isabelle Debré. Cet amendement est défendu, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 476 n'est pas soutenu.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. L'article 54 prévoit d'étendre à de nouvelles catégories d'établissements et de prestataires le dispositif de contrôle et de sanction fondée sur l'échantillonnage qui existe déjà pour l'activité médecine, chirurgie, obstétrique des établissements de santé. Dans ces conditions, si l'on estimait qu'un tel système porte atteinte au respect des droits de la défense, c'est tout le dispositif qu'il faudrait supprimer et non pas seulement la proposition d'extension. En tout état de cause, les établissements concernés auront la possibilité de présenter leurs observations avant que la sanction ne soit prononcée.

Ce dispositif ne pose pas de difficultés d'application majeures. C'est la raison pour laquelle la commission demande le retrait des amendements n° 121 rectifié.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Barbier, je vous ferai à peu de chose près la même réponse que M. le rapporteur général.

Le dispositif dont vous souhaitez la suppression existe et fonctionne déjà dans le secteur hospitalier.

Je ne vois pas d'inconvénient à ce que soient pratiqués des contrôles par échantillonnage statistique, dès lors que toutes les conditions sont remplies, d'autant qu'il est parfois très difficile de faire autrement, notamment pour détecter les faux médicaments.

J'ajoute, pour vous rassurer, que cette méthode d'échantillonnage sera encadrée par un décret en Conseil d'État, en vue de conférer à l'échantillon une validité mathématique compatible avec les principes constitutionnels en matière de sanction, notamment en ce qui concerne l'encadrement de la marge d'erreur.

Toutes les précautions sont donc prises pour que ce dispositif puisse répondre à la nécessité de sanctions, à la proportionnalité des peines, ainsi qu'au principe d'égalité devant la fraude.

Pour toutes ces raisons, je vous demande de retirer cet amendement. À défaut, je devrai émettre un avis défavorable, car il faut laisser à ce dispositif le temps d'exister.

M. le président. Monsieur Barbier, l'amendement n° 121 rectifié est-il maintenu ?

M. Gilbert Barbier. Tout dépend de la manière dont cet article sera appliqué.

J'espère que la méthode d'échantillonnage sera encadrée, ainsi que vous le dites, monsieur le ministre, par un décret suffisamment précis pour éviter de sanctionner abusivement les établissements concernés. Les échantillons devront tenir compte de la diversité qui existe, fort heureusement d'ailleurs, dans notre pays. Entre les banlieues et le milieu rural, par exemple, les différences de situations sont évidentes.

Nous verrons l'année prochaine ce que donne cette méthode et s'il y a lieu de la réexaminer.

En attendant, je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 121 rectifié est retiré.

Madame Debré, l'amendement n° 395 rectifié est-il maintenu ?

Mme Isabelle Debré. Bien qu'un peu dubitative, je vous fais confiance, monsieur le ministre, et je retire l'amendement. Nous reviendrons à la charge plus tard, s'il le faut.

M. le président. L'amendement n° 395 rectifié est retiré.

Je suis saisi de quatre amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 221, présenté par M. Houpert, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 377, présenté par M. Leclerc, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 379, présenté par Mme Procaccia, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis », est inséré le mot : « conforme ».

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 477, présenté par M. Milon et Mmes Sittler et Panis, est ainsi libellé :

Après l'alinéa 1

Insérer un alinéa ainsi rédigé :

Au premier alinéa du V du même article, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Cet amendement n'est pas soutenu.

L'amendement n° 398, présenté par M. Leclerc, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3, première phrase

Avant les mots : Le contrôle insérer les mots : Dans le cadre de la lutte contre les fraudes,

II. – Alinéa 4

Rédiger comme suit cet alinéa :

« En cas de constat de sommes indûment versées par l'organisme local d'assurance maladie, le directeur de l'organisme local d'assurance maladie peut alors prononcer une pénalité selon la procédure prévue à l'article L. 162-1-14, dont le montant est fixé, dans les cas de fraude définis par voie réglementaire, par dérogation aux dispositions de cet article. »

III. – Alinéa 5, dernière phrase

Supprimer cette phrase.

IV. – Alinéa 7

Rédiger comme suit cet alinéa :

« Les modalités d'application du présent article qui prennent notamment en compte, la situation conventionnelle des professionnels de santé concernées sont précisées par décret en Conseil d'État. »

Cet amendement n'est pas soutenu.

Je suis saisi de quatre amendements identiques.

L'amendement n° 222 est présenté par M. Houpert.

L'amendement n° 378 est présenté par M. Leclerc.

L'amendement n° 478 est présenté par M. Milon et Mmes Sittler et Panis.

L'amendement n° 509 est présenté par Mme Procaccia.

Ces quatre amendements sont ainsi libellés :

Compléter cet article par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Au premier alinéa de l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale, après les mots : « après avis » est inséré le mot : « conforme ».

Ces amendements ne sont pas soutenus.

Je mets aux voix l'article 54.

(L'article 54 est adopté.)

Article additionnel après l'article 54 (priorité)

M. le président. L'amendement n° 44, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 54, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – À la section III du chapitre III du livre premier du code de la sécurité sociale, il est inséré, après l'article L. 133-4-4, un article L. 133-4-5 ainsi rédigé :

« Art. L. 133-4-5. – La prescription est interrompue par une des causes prévues par le code civil. À l'exception des taxes, cotisations et contributions dues ou recouvrées par les organismes chargés du recouvrement, l'interruption de la prescription peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, quels qu'en aient été les modes de délivrance. »

II. – L'article L. 262-45 du code de l'action sociale et des familles est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La prescription est interrompue par une des causes prévues par le code civil. L'interruption de la prescription peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, quels qu'en aient été les modes de délivrance. »

III. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« La prescription est interrompue par une des causes prévues par le code civil. L'interruption de la prescription peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception, quels qu'en aient été les modes de délivrance. »

IV. – Les articles L. 553-1, L. 821-5, L. 835-3 du code de la sécurité sociale, L. 262-45 du code de l'action sociale et des familles et L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation sont complétés par un alinéa ainsi rédigé :

« La prescription est interrompue tant que l'organisme débiteur des prestations familiales se trouve dans l'impossibilité de recouvrer l'indu concerné en raison de la mise en œuvre d'une procédure de recouvrement d'indus relevant des articles L. 553-2, L. 821-5-1, L. 835-3 du code de la sécurité sociale, L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles ou L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation. »

V. – 1°) Dans les articles 7-3 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, 20-9 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique à Mayotte, 12 de l'ordonnance n° 2002-149 du 7 février 2002 relative à l'extension et la généralisation des prestations familiales et à la protection sociale dans la collectivité départementale de Mayotte, 20 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte, après les mots : « Les articles » sont insérés les mots : « L. 33-4-5, » ;

2°) L'article 40 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 précitée est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions de l'article L. 133-4-5 du code de la sécurité sociale sont applicables à l'allocation pour adulte handicapé. »

3°) L'article 22 de l'ordonnance n° 2006-1588 du 13 décembre 2006 relative au régime de prévention, de réparation et de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles à Mayotte est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« L'article L. 133-4-5 du code de la sécurité sociale est applicable à Mayotte. »

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cet amendement tend à préciser, comme c'était le cas avant la loi du 17 juin 2008, que l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par un organisme de sécurité sociale à un assuré interrompt le délai de prescription de l'action en recouvrement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. C'est une précision utile.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 44.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 54.

Article 55 (priorité)

① Après l'article L. 133-4-4 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 133-4-5 ainsi rédigé :

② « Art. L. 133-4-5. – L'infraction définie aux articles

L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail entraîne l'annulation des exonérations et réductions de cotisations et contributions sociales applicables au titre des rémunérations versées aux salariés employés par le donneur d'ordre pour chacun des mois au cours duquel il est constaté :

③ « – par procès-verbal de travail dissimulé, qu'il a participé au délit de travail dissimulé en qualité de coauteur de son sous-traitant, et ce, dès l'établissement du procès-verbal ;

④ « – qu'informé du recours du sous-traitant au travail dissimulé, dans les conditions prévues à l'article L. 8222-7 du même code, il n'a pas enjoint au sous-traitant de faire cesser cette situation.

⑤ « L'annulation des exonérations et réductions de cotisations et contributions sociales s'applique dans les conditions fixées par l'article L. 133-4-2 du présent code. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements faisant l'objet d'une discussion commune.

L'amendement n° 45 rectifié, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 2

Après les mots : il est constaté

rédigé comme suit la fin de cet alinéa :

par procès-verbal de travail dissimulé, qu'il a participé au délit de travail dissimulé en qualité de complice de son sous-traitant, et ce, dès l'établissement du procès-verbal.

II. – En conséquence, alinéas 3 et 4

Supprimer ces alinéas.

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit de limiter le cas d'annulation des exonérations et réductions de cotisations du donneur d'ordre à la situation dans laquelle un procès-verbal de travail dissimulé établit que le donneur d'ordre est complice de l'infraction.

M. le président. L'amendement n° 428, présenté par M. Bécot, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3

Supprimer cet alinéa.

II. – Alinéa 4

Compléter cet alinéa par les mots : dans un délai de huit jours après réception de cette information

Cet amendement n'est pas soutenu.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. Xavier Darcos, ministre. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 45 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 55, modifié.

(L'article 55 est adopté.)

Article 56 (priorité)

① I. – L'article L. 162-1-14 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- ② 1° À la première phrase du 1° du II, après le mot : « publique », sont insérés les mots : « , du code rural » ;
- ③ 2° Après le mot : « obligations », la fin du 9° du même II est ainsi rédigée : « relatives à la déclaration d'accident du travail à l'organisme local d'assurance maladie et à la remise de la feuille d'accident à la victime » ;
- ④ 3° Au premier alinéa du VI, après la référence : « 3° », est insérée la référence : « ou au 4° ».
- ⑤ II. – L'article L. 471-1 du même code est ainsi modifié :
- ⑥ 1° Au premier alinéa, après la référence : « L. 441-2 », est insérée la référence : « , de l'article L. 441-4 » ;
- ⑦ 2° Le second alinéa est ainsi rédigé :
- ⑧ « La caisse primaire d'assurance maladie recouvre auprès des employeurs ou de leurs préposés n'ayant pas satisfait à ces dispositions l'indu correspondant à la totalité des dépenses faites à l'occasion de l'accident et peut prononcer la pénalité prévue à l'article L. 162-1-14. » ;
- ⑨ 3° Au troisième alinéa, le mot : « poursuit » est remplacé par le mot : « recouvre » et les mots : « le remboursement de » sont remplacés par les mots : « l'indu correspondant à » ;
- ⑩ 4° Le même alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée :
- ⑪ « Si à cette occasion, il est constaté l'un des faits mentionnés au premier alinéa du présent article, la caisse peut prononcer la pénalité prévue à l'article L. 162-1-14, sans préjudice d'autres sanctions, le cas échéant. » – (Adopté.)

Article 57 (priorité)

- ① Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :
- ② 1° Après l'article L. 243-3, il est inséré un article L. 243-3-1 ainsi rédigé :
- ③ « Art. L. 243-3-1. – L'article L. 652-3 est applicable au recouvrement des contributions et cotisations sociales dues au titre de l'emploi de personnel salarié dès lors qu'elles font l'objet d'un redressement, opéré à la suite d'un constat d'une infraction définie aux articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du code du travail, ainsi qu'aux majorations et pénalités y afférentes. » ;
- ④ 2° L'article L. 652-3 est ainsi modifié :
- ⑤ a) Au premier alinéa, après le mot : « cotisations », sont insérés les mots : « , des contributions » ;
- ⑥ b) Après le mot : « retard », la fin du même alinéa est supprimée.

M. le président. L'amendement n° 46, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéa 3 remplacer les mots : constat d'une par les mots : procès-verbal constatant une

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est un amendement purement rédactionnel.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur le rapporteur général, cet amendement, rédactionnel certes, prévoit l'établissement d'un procès-verbal là où un constat pourrait suffire. Ne pourrions-nous plutôt nous accorder sur le terme à utiliser, ce qui vous permettrait de recueillir l'avis favorable du Gouvernement ?

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Monsieur le ministre, je vous fais confiance. Nous verrons d'ici à la commission mixte paritaire si le besoin se fait sentir d'évoluer.

M. Xavier Darcos, ministre. Je vous propose, monsieur le rapporteur général, de nous en tenir au texte qui vous est soumis, qui est issu de l'Assemblée nationale.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, l'amendement n° 46 est-il maintenu ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Si je le retire, la disposition visée ne fera pas l'objet de la navette.

Mais si M. le ministre estime que le texte ne posera pas de problèmes d'application, je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 46 est retiré.

Je mets aux voix l'article 57.

(L'article 57 est adopté.)

Article 58 (priorité)

- ① I. – Après le premier alinéa des articles L. 553-2 et L. 821-5-1, le troisième alinéa de l'article L. 835-3 du code de la sécurité sociale, et le quatrième alinéa des articles L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles et L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :
- ② « Par dérogation aux dispositions précédentes, lorsqu'un indu a été constitué sur une prestation versée en tiers payant, l'organisme peut, si d'autres prestations sont versées directement à l'allocataire, recouvrer l'indu sur ces prestations selon des modalités et des conditions précisées par décret. »
- ③ II. – Au deuxième alinéa de l'article L. 821-5-1 du code de la sécurité sociale, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « au premier alinéa » ;
- ④ III. – Au cinquième alinéa de l'article L. 351-11 du code de la construction et de l'habitation, les mots : « à l'alinéa précédent » sont remplacés par les mots : « au quatrième alinéa ».
- ⑤ IV. – L'article L. 262-46 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ⑥ 1° Au quatrième alinéa, la référence : « L. 351-11 » est remplacée par la référence : « L. 351-1 » ;
- ⑦ 2° Au cinquième alinéa, le mot : « deuxième » est remplacé par le mot : « troisième ».
- ⑧ V. – Au deuxième alinéa de l'article L. 553-4 et au second alinéa de l'article L. 821-5-1 du code de la sécurité sociale, le mot : « deuxième » est remplacé par le mot : « troisième » – (Adopté.)

Article additionnel après l'article 58 (priorité)

M. le président. L'amendement n° 102, présenté par MM. Houel et P. Blanc, Mmes Mélot, Lamure et Sittler, MM. Milon, Cornu, Lefèvre, Pointereau, Bécot, Fouché et Laménie, Mme Dumas et MM. Pierre et Revet, est ainsi libellé :

Après l'article 58, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Dans le cadre de la conclusion des contrats d'apprentissage, les visites médicales des apprentis, prévues par les textes en vigueur, pourront être réalisées par les médecins de famille.

Cette visite médicale sera prise en charge financièrement par l'employeur.

La parole est à M. Marc Laménie.

M. Marc Laménie. Le fait de permettre aux médecins de famille de réaliser la visite médicale d'aptitude des apprentis permettra de désengorger les médecines du travail et, par conséquent, de réduire les délais d'obtention de l'avis d'aptitude.

Cette pièce doit être produite à trois reprises pour l'enregistrement des contrats d'apprentissage. Permettre aux jeunes de passer la visite médicale auprès de leur médecin de famille réduira donc les délais d'enregistrement de ces contrats.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. On comprend votre préoccupation, monsieur Laménie. L'obligation de passer devant le médecin du travail peut provoquer des listes d'attente et des retards contraignants.

La commission a souhaité le retrait de cet amendement, tout en me chargeant d'interroger le Gouvernement pour savoir s'il est toujours indispensable que les apprentis soient vus par le médecin du travail.

Je m'en remettrai donc à l'avis du Gouvernement.

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

M. Xavier Darcos, ministre. Monsieur Laménie, comme vous l'imaginez, le ministre du travail considère qu'il appartient à la médecine du travail de contrôler l'ensemble des salariés, même s'ils sont apprentis.

Je souhaite donc que vous retiriez cet amendement, même si j'en comprends le principe. À défaut, j'émettrai un avis défavorable.

M. le président. Monsieur Laménie, l'amendement n° 102 est-il maintenu ?

M. Marc Laménie. Non, monsieur le président, je le retire.

M. le président. L'amendement n° 102 est retiré.

Nous avons terminé l'examen des dispositions de la section 7.

La parole est à M. le ministre.

M. Xavier Darcos, ministre. Avant de céder la place à Mme Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité, je veux exprimer mes remerciements à Mme la présidente de la commission, à monsieur le rapporteur général, à monsieur le rapporteur pour avis, ainsi qu'à la Haute Assemblée dans son ensemble, y compris à l'oppo-

sition, de la manière dont se sont déroulés nos travaux. Je vous remercie également, monsieur le président, d'avoir présidé vous-même ces débats.

Monsieur le président, mesdames, messieurs les sénateurs, je vous prie, une fois encore, d'excuser M. Wœrth pour son absence ce soir. Je me suis efforcé de le remplacer de mon mieux.

Merci de votre travail à tous ! (*Applaudissements.*)

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

Mme Muguet Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Monsieur le ministre, je tiens à vous remercier, à mon tour, de votre présence, de votre efficacité, de votre courtoisie, ainsi que de la manière dont vous avez répondu à toutes les questions.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur le ministre, permettez-moi de vous rappeler la remarque que M. About et moi-même avons faite en début de discussion concernant, en particulier, la gratification des stages des étudiants en travail social.

M. Nicolas About. Merci, ma chère collègue !

M. le président. Nous abordons l'examen de la section 4.

Section 4

Dispositions relatives aux dépenses de la branche Famille

Article 46

À l'article L. 542-9 du code de la sécurité sociale, après les mots : « leurs allocataires », sont insérés les mots : « , ainsi qu'à l'assistant maternel mentionné à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles, ».

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, sur l'article.

M. Yves Daudigny. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, ce projet soulève la question suivante : quelle est l'ambition du Gouvernement en matière de politique familiale pour l'année à venir ? Se résume-t-elle aux articles 46 et 47 ?

L'article 46 a pour ambition d'étendre le bénéfice du prêt pour l'amélioration de l'habitat aux assistants maternels. La disposition s'inscrit dans la suite logique de celles qui ont été adoptées, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale l'année dernière, portant élévation du taux d'encadrement des enfants par assistant maternel.

En augmentant de trois à quatre le nombre d'enfant que peut garder un assistant maternel, le Gouvernement entendait répondre au problème du déficit de la prise en charge de la petite enfance, mais ce de manière tout à fait quantitative.

Non seulement cette mesure nous a alors paru illusoire, voire inutile, en termes de nombre de places, mais elle a également fait craindre une dégradation des conditions d'accueil des enfants.

Elle nous a paru illusoire, car il ne suffit évidemment pas « d'empiler » toujours plus d'enfants au même endroit, dans les mêmes conditions, pour en inférer que sont ainsi créées des places nouvelles. Au surplus, l'obtention de l'agrément nécessaire réduit à peu d'effet la mesure, comme l'avait alors relevé notre rapporteur lui-même.

La mesure nous a paru inutile, car la possibilité qui existait d'obtenir une dérogation pour quatre enfants suffisait à satisfaire à ces demandes d'agrément.

La mesure nous a paru même dangereuse – pourquoi pas ? – car son objectif quantitatif privilégiait un simple mode de garde, au détriment d'un mode d'accueil professionnalisé, et emportait un risque de dégradation des conditions d'accueil et de travail des assistants maternels.

La loi de financement de la sécurité sociale de l'année dernière généralisait aussi la possibilité de regroupement des assistants maternels dans un local extérieur à leur domicile, pourtant expérimentée depuis très peu. Pour les mêmes raisons, de qualité et de sécurité, nous vous avons proposé de laisser plutôt se poursuivre ces expérimentations aux fins de légiférer, à terme, avec le recul nécessaire. Nous n'avons pas été entendus.

Nous ferons donc des propositions pour revenir sur ces deux dispositions.

Permettez-moi, madame la secrétaire d'État, de souligner combien la situation des services départementaux est difficile aujourd'hui. Alors qu'ils jouent un rôle essentiel dans le secteur de l'enfance, ils subissent à marche forcée un empilement de réformes et de dispositifs dont on voit mal la cohérence : extension de l'agrément des assistants maternels accordée pour accueillir quatre enfants, expérimentation des jardins d'éveil pour les enfants de deux à trois ans, généralisation des regroupements d'assistants maternels pouvant accueillir jusqu'à seize enfants, réforme du décret sur les établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans en abaissant la qualification globale des équipes auprès des enfants.

À l'évidence, les élus peuvent adhérer aux objectifs que vous indiquez, mais ils s'inquiètent de ce que les dispositifs actuellement mis en place actent d'une déréglementation et d'une déqualification des professionnels, qui mettent à mal la qualité et la sécurité des conditions d'accueil.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Pour faciliter le débat, je commenterai globalement les articles 46 et additionnels, 46 *bis*, 46 *ter*, qui concernent les modes d'accueil, ce qui permettra à Mme la secrétaire d'État de connaître notre position d'une manière très claire.

Si ces articles étaient adoptés avec les motifs proposés, les conséquences seraient les suivantes.

Concernant les regroupements d'assistantes maternelles, dénommés maintenant « maisons d'assistants maternels », les parents pourraient autoriser leur assistante maternelle à déléguer à une ou plusieurs autres assistantes du regroupement l'accueil de leur enfant, sans limite par rapport à leur capacité d'agrément.

Une personne non agréée pour accueillir à son domicile pourrait demander à être agréée directement dans le cadre du regroupement pour une capacité allant jusqu'à quatre enfants.

Au terme d'une période de trois ans d'accueil de quatre enfants, sa capacité d'agrément pourrait être portée à six enfants.

De même, une assistante maternelle déjà agréée qui veut travailler dans un regroupement pourrait voir sa capacité d'agrément portée d'emblée à six enfants.

La convention signée entre chaque assistante maternelle, la Caisse d'allocations familiales et le conseil général pour exercer dans un regroupement ne serait plus exigée ; au passage, il me semble que, en proposant d'abroger l'article 108 de la loi du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, les sénateurs supprimeraient la disposition qui a porté de trois à quatre la capacité maximale d'accueil des assistantes maternelles à leur domicile. Est-ce vrai, madame la secrétaire d'État ?

Ensuite, la deuxième remarque concerne les assistants maternels en général.

La loi imposerait de fixer l'agrément des assistants maternels dès la première demande à une capacité d'accueil de deux enfants minimum « si les conditions d'accueil le permettent ».

Le temps de formation préalable à l'accueil serait ramené de 60 à 30 heures.

Les critères nationaux d'agrément définis par décret ne pourraient faire l'objet d'aucune adaptation par les départements, ce qui permettrait d'éviter d'y déroger mais ce qui pourrait aussi empêcher une application plus soucieuse de la qualité d'accueil selon les circonstances.

Enfin, ma troisième remarque concerne les établissements d'accueil collectifs. La réglementation en matière de qualification des professionnels, d'installation et de fonctionnement des structures ne fixerait plus des conditions mais uniquement de « seules conditions exigibles ».

Il serait ainsi plus difficile de faire fonctionner des structures avec des standards supérieurs aux seuls critères réglementaires, lesquels reposeraient seulement sur un décret, et non plus sur une articulation des décrets et des arrêtés, permettant moins d'aller dans les détails.

Le rôle de contrôle et de surveillance des établissements confié au médecin responsable de PMI ne consisterait plus qu'à vérifier la conformité du fonctionnement à ces « seules conditions exigibles », à l'exclusion de toute autre dimension relative à la sécurité matérielle et relationnelle de l'accueil des enfants.

L'autorisation de création des établissements devrait prévoir des capacités d'accueil différenciées suivant les périodes « de l'année, de la semaine ou de la journée », ce qui revient à inscrire dans la loi le principe de déréglementation que constitue l'accueil en surnombre – je vous renvoie au passage de 110 % à 120 % prévu dans le décret.

Comme on le voit, tout cela viendrait renforcer la grande braderie des modes d'accueil : seuil de six enfants par assistante maternelle, diminution de leur formation initiale, aucune règle de fonctionnement pour les regroupements, restriction des prérogatives du conseil général et du service de PMI quant à l'examen des conditions d'agrément des assistants maternels et des structures d'accueil collectives !

Madame la secrétaire d'État, telle est notre analyse de ces articles.

M. le président. L'amendement n° 419, présenté par M. Arthuis, est ainsi libellé :

Rédiger comme suit cet article :

L'article L. 542-9 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 542-9. – Les régimes de prestations familiales sont autorisés à accorder à leurs allocataires, ainsi qu'à l'assistant maternel mentionné à l'article L. 421-1 du code de l'action sociale et des familles, des prêts destinés

à l'amélioration de l'habitat dans des conditions et des limites fixées par décret.

« Lorsque les assistants maternels accueillent les mineurs dans une maison d'assistants maternels définie à l'article 421-19 du code de l'action sociale et des familles, ils bénéficient à leur demande d'un seul prêt dont le montant est équivalent à la somme des prêts dont ils auraient bénéficié à titre individuel. »

La parole est à M. Jean Arthuis.

M. Jean Arthuis. Cet amendement a pour objet de préciser que les assistants maternels exerçant en regroupement peuvent bénéficier collectivement du prêt d'amélioration de l'habitat accordé par les caisses d'allocations familiales.

Dans ce cas, le montant du prêt serait équivalent à la somme des prêts dont les assistants maternels regroupés auraient bénéficié à titre individuel.

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

M. André Lardeux, *rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille.* La commission est favorable à la proposition de M. Arthuis, qui semble aller dans le bon sens.

Il n'y a pas de raison que, dans ce cas de figure, la même règle ne s'applique pas aux assistants travaillant individuellement.

M. le président. Madame la secrétaire d'État, je vous salue avec plaisir. Quel est l'avis du Gouvernement ?

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité.* Je vous salue tous moi aussi avec plaisir. Je suis ravie de passer cette soirée de dimanche tardive en votre compagnie au Sénat !

M. le président. Lundi matin ! (*Sourires.*)

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État.* Oui, nous sommes lundi matin maintenant !

Nous travaillons sur un sujet qui intéresse sans doute nos concitoyens dans la France la plus profonde.

Monsieur Arthuis, je suis tout à fait favorable à ce que les assistants maternels exerçant en regroupement puissent bénéficier du prêt d'amélioration de l'habitat accordé par les caisses d'allocations familiales à titre individuel.

La rédaction actuelle du texte autorise d'ores et déjà cette possibilité. Elle ne prévoit pas de différence entre les assistants maternels exerçant leur activité en regroupement ou bien individuellement, pourvu que le logement occupé soit le propre logement de l'assistant maternel ou celui de l'un d'entre eux, dans le cas d'un regroupement.

Dans ces conditions, je souhaiterais le retrait de votre amendement, monsieur Arthuis, puisqu'il est satisfait par la rédaction du texte.

M. le président. La parole est à M. Jean Arthuis.

M. Jean Arthuis. Je vous remercie, madame la secrétaire d'État, de ces précisions.

Vous évoquez le cas d'un logement qui serait la propriété d'un des assistants maternels, mais il peut se faire que les assistants maternels constituent une société civile immobilière pour construire et aménager le lieu du regroupement.

Dans ce cas, il ne s'agit pas d'un logement personnel mais d'un lieu extérieur au domicile, ces regroupements d'assistants maternels se réalisant hors de leur domicile.

Je voudrais être sûr que, dans ce cas spécifique, il est possible de regrouper l'ensemble des prêts consentis à chaque assistant maternel.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État.* Je vous le confirme, monsieur le sénateur.

M. le président. Monsieur Jean Arthuis, l'amendement n° 419 est-il maintenu ?

M. Jean Arthuis. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 419 est retiré.

La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote sur l'article.

M. Guy Fischer. Avec cet article 46, vous entendez accorder un prêt à taux zéro pour un montant de 10 000 euros aux assistants maternels, dès lors que les travaux engagés sont liés à leur activité professionnelle.

Cette disposition nous laisse sceptiques et nous interroge.

Elle nous interroge puisqu'à la lecture de cet article 46, comme à celle de l'article L. 542-9 du code de la sécurité sociale, nous ne voyons pas comment la CNAF pourra demain vérifier que les crédits ainsi octroyés sont réellement destinés à l'activité professionnelle.

Par ailleurs, elle nous laisse sceptiques à plus d'un titre.

En effet, l'article L. 542-9 du code de la sécurité sociale, tel qu'il est actuellement en vigueur, est destiné aux assurés sociaux et non aux professionnels.

En l'étendant aux assistantes maternelles dans le cadre de leur activité, nous craignons que le nombre d'aides accordées aux assurés soit en réalité minoré.

Et comme nous sommes constants, nous considérons que, si la profession d'assistant maternel doit être soutenue, elle ne peut l'être par des ressources provenant de la protection sociale.

Madame la secrétaire d'État, je tiens à vous faire part de notre scepticisme sur cette mesure : un prêt, même de 10 000 euros, ne sera pas suffisant pour créer, dans une maison ou un appartement, une pièce supplémentaire pour accueillir un enfant.

Il s'agira tout au plus d'un réaménagement, autrement dit, les enfants accueillis n'auront pas plus d'espace. C'est un problème

Par ailleurs, nous craignons que cette mesure, dont le remboursement est étalé dans une période de 36 à 120 mois, ne se traduise, dans les faits, par une augmentation de la participation des parents. Cette augmentation serait d'autant plus inacceptable que dans le même temps les prestations familiales pour 2010 seront gelées à 0 %.

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État.* Non, les allocations familiales ne sont pas calculées de cette façon !

M. Guy Fischer. Non ? Ah, je croyais !

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État.* Ce prêt est très attendu et il est absolument nécessaire pour permettre les nouvelles installations d'assistants maternels dont nous avons besoin. Il sera accordé, bien évidemment, sur présentation de pièces justificatives.

M. le président. Je mets aux voix l'article 46.

(*L'article 46 est adopté.*)

Articles additionnels après l'article 46

M. le président. L'amendement n° 170, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chev  et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

À la deuxième phrase de l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles, le mot : « quatre » est remplacé par le mot : « trois ».

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Par cet amendement, nous proposons de revenir à la situation antérieure à 2009 concernant le taux d'encadrement des enfants, soit trois enfants et non quatre par assistant maternel.

L'objectif du Gouvernement, objectif louable, est de multiplier les places d'accueil des jeunes enfants. Mais cela ne doit pas se faire au détriment de la qualité de l'accueil et d'une détérioration des conditions d'exercice des professions de la petite enfance.

Quoi que l'on ait pu nous dire sur les pratiques des pays d'Europe du Nord, l'ensemble des paramètres n'a pas été pris en compte et n'est pas directement transposable d'un pays à l'autre.

En outre, nos départements, qui ont une expérience quotidienne de ces questions, savent que les assistants maternels avec un agrément pour trois enfants peuvent en réalité s'occuper de cinq enfants, mais à des moments différents de la journée. Selon l'INSEE, 38 % des assistants maternels accueillent au moins trois enfants, contre 50 % d'après l'estimation de la CAF. Le problème n'est donc pas celui que l'on veut mettre en avant.

Dans un proche avenir, de nombreux assistants maternels vont partir à la retraite. Cela aura pour conséquence une réduction de l'offre actuelle de 20 %. Quelles mesures envisagez-vous de prendre, madame la secrétaire d'État, afin de susciter de nouvelles vocations ? Je le signale au passage, nous attendons d'ailleurs toujours qu'une étude soit engagée pour expliquer un taux de non-exercice de 33 % chez ces professionnels.

La revalorisation des assistants maternels passe par une revalorisation de leur statut. C'est à une telle démarche que va notre préférence, non à celle qui est centrée sur le chiffre, car celui-ci, pris en soi, ne veut rien dire. La possibilité d'une dérogation pour quatre enfants est amplement suffisante.

Faites confiance aux présidents de conseils généraux et aux services de PMI pour que, au cas par cas, les solutions les mieux adaptées soient utilisées. Mais il est vrai que, pour le Gouvernement, l'heure n'est apparemment pas à la confiance vis-à-vis des collectivités locales !

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

M. André Lardeux, rapporteur. L'amendement défendu par Mme Jarraud-Vergnolle tend à revenir sur une décision prise l'an dernier et donc à ramener à trois le nombre d'enfants pouvant être gardés simultanément par un assistant maternel.

Ma chère collègue, sans parler des pays d'Europe du Nord que vous avez évoqués tout à l'heure, dans les crèches, les normes sont beaucoup plus larges : un adulte pour cinq

enfants qui ne marchent pas et un adulte pour huit enfants qui marchent. Cela semble normal puisque les professionnels qui exercent leur activité dans ces structures ont une formation sensiblement plus longue et sont mieux à même d'affronter certains problèmes.

Il reste que les assistants maternels sont, eux aussi, largement professionnalisés depuis 2005. Ils suivent une formation de 120 heures au minimum et une grande majorité d'entre eux poursuivent cette formation en cours de carrière. On peut donc raisonnablement penser qu'ils sont capables d'accueillir quatre enfants, soit deux fois moins que les auxiliaires de puériculture. De plus, l'agrément pour quatre enfants n'est qu'une faculté, il n'est pas systématique.

C'est pourquoi la commission émet un avis défavorable.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Je suis également défavorable à cet amendement.

Je rappelle que nous avons mis en place une prime à l'installation de 300 à 500 euros pour les assistants maternels et inscrit une somme de 21 millions d'euros dans la COG pour financer les relais d'accueil de la petite enfance. À cela s'ajoute le lancement du plan des métiers.

Pour nous, il n'est pas question de revenir à un seuil inférieur, car faire passer l'agrément à quatre enfants favorise la création de places d'accueil supplémentaires chez les assistants maternels.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Monsieur Lardeux, le mode de garde dans les crèches n'est pas tout à fait similaire : vous l'avez dit, le personnel est qualifié et s'appuie sur une équipe encadrante, ce qui n'est pas le cas des assistants maternels, qui sont plus isolés puisqu'ils restent à domicile.

Par ailleurs, madame la secrétaire d'État, je vous ai posé une question concernant le nombre de départs en retraite et les possibilités de former de nouveaux assistants maternels ou bien de susciter, à travers certaines mesures, de nouvelles vocations.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 170.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 171, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chev  et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le VII de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale est abrogé.

II. – Le I s'applique aux parents des enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2010.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. La mesure que nous proposons vise à traduire l'une des préconisations formulées par la MECSS de l'Assemblée nationale dans son rapport relatif à la prestation d'accueil du jeune enfant, la PAJE, et rendu public au mois de juillet dernier.

Il s'agit de revenir sur une réelle injustice. Aujourd'hui, certains parents qui, en temps normal, ne bénéficient pas de l'allocation de base de la PAJE, en raison de revenus trop élevés, la touchent lorsqu'ils deviennent bénéficiaires du complément de libre choix d'activité, le CLCA, cumulant alors le bénéfice de ce dernier et de l'allocation de base.

Notre amendement vise donc à mettre fin à cette situation aberrante et injuste, en réduisant l'effet d'aubaine pour les familles dont l'un des parents aurait, de toute façon, arrêté de travailler.

J'aimerais évoquer au passage une autre anomalie relevée par la MECSS. Les familles modestes qui décident de confier leur enfant à un assistant maternel doivent payer un reste-à-charge plus élevé que dans le cas où ils auraient eu recours à un mode de garde collectif : 92 euros contre 50 euros. Il serait judicieux de mettre fin à cette injustice.

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

M. André Lardeux, rapporteur. Il s'agit d'un amendement intéressant, dont l'enjeu est le suivant : le CLCA est versé à celui des deux parents qui choisit de s'arrêter de travailler ou de travailler à temps partiel pour s'occuper d'un enfant qui vient de naître ou d'être adopté ; il est versé pendant six mois, soit à partir de la naissance, soit à partir de la fin du congé de maternité ou de paternité.

Or, pour les parents bénéficiant d'un revenu supérieur à un certain plafond – par exemple, 3 600 euros nets pour un couple de parents travaillant tous les deux et élevant un enfant –, le CLCA est majoré afin de compenser le fait que les parents ne bénéficient pas de l'allocation de base de la PAJE.

D'après les informations fournies par la CNAF, 55 621 parents percevaient un CLCA majoré au 31 décembre 2008. Sa suppression permettrait à la branche famille de réaliser une économie de 10 millions d'euros environ, qui pourrait être redéployée vers les familles ayant des revenus modestes.

Telles sont les raisons pour lesquelles la commission s'en remet à la sagesse du Sénat sur cet amendement.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Monsieur Cazeau, le Gouvernement vous demande de bien vouloir retirer cet amendement.

Le Haut Conseil de la famille, que nous avons mis en place, est en train de mener une réflexion globale sur ce sujet. Il envisage, notamment, une réforme du congé parental, sur laquelle il rendra son rapport d'ici à quelques semaines, en janvier ou en février 2010. Il me semble donc plus judicieux d'attendre de connaître ses conclusions en la matière.

M. le président. Monsieur Cazeau, l'amendement n° 171 est-il maintenu ?

M. Bernard Cazeau. Monsieur le président, je veux bien patienter quelques mois et retirer mon amendement. Mais j'entends que les promesses soient tenues, faute de quoi je présenterai de nouveau cet amendement, et cette fois de manière plus insistante !

Cela étant, madame la secrétaire d'État, vous ne m'avez pas répondu concernant la différence de niveau du reste-à-charge selon le mode de garde choisi.

M. le président. L'amendement n° 171 est retiré.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Monsieur Cazeau, je vous rappelle que le Gouvernement, soucieux du problème, a décidé une augmentation de 10 % du complément de garde de la prestation d'accueil du jeune enfant en faveur des parents soumis à des horaires de travail atypiques. Le dispositif fonctionne bien aujourd'hui.

M. le président. L'amendement n° 173, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 30 juin 2010, un rapport d'évaluation du complément optionnel de libre choix d'activité prévu au deuxième alinéa du VI de l'article L. 531-4 du code de la sécurité sociale.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Le complément optionnel de libre choix d'activité, le COLCA, n'a pas connu un réel succès auprès des familles. À la fin de l'année 2008, soit deux ans et demi après sa création, il ne comptait que 2 100 bénéficiaires. C'est un chiffre très faible en comparaison des 150 000 bénéficiaires du CLCA de rang 3 et plus à taux plein attribué en cas d'interruption de l'activité professionnelle.

Afin de comprendre le peu de succès du COLCA, il serait souhaitable, dans le sillage de la réflexion menée au sein du Haut Conseil de la famille, de disposer d'une évaluation de ce dispositif.

Aussi cet amendement vise-t-il à demander au Gouvernement un rapport sur ce sujet, rapport qui serait particulièrement utile aux parlementaires dans la perspective de la réforme du congé parental.

J'en profite également pour vous demander, madame la secrétaire d'État, de nous informer de l'état d'avancement du rapport sur l'impact de la PAJE demandé au Gouvernement dans le cadre du PLFSS pour 2009.

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

M. André Lardeux, rapporteur. Il s'agit de nouveau d'une demande de rapport... Une de plus ! La commission n'aimant pas la multiplication des rapports, mieux vaudrait, à mon sens, se dispenser de celui-ci.

Monsieur Cazeau, si cela peut vous rassurer, vous trouverez sans doute les informations que vous cherchez dans le rapport d'information n° 1801 que la MECSS de l'Assemblée nationale vient de publier sous le titre *Réformer la PAJE pour mieux répondre aux besoins des familles*.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Je vous demande également, monsieur Cazeau, de bien vouloir retirer cet amendement.

Vous l'avez souligné, le Gouvernement, à la suite d'une disposition votée dans le cadre du PLFSS pour 2009, doit prochainement remettre un rapport sur l'impact de la PAJE. Soucieux de ne pas multiplier les rapports sur des sujets proches, le Gouvernement préfère attendre les conclusions du Haut Conseil de la famille afin d'envisager une réforme d'ensemble permettant d'agir au mieux.

M. le président. Monsieur Cazeau, l'amendement n° 173 est-il maintenu ?

M. Bernard Cazeau. Non, je le retire, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 173 est retiré.

L'amendement n° 356, présenté par Mme Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

L'article L. 543-1 du code la sécurité sociale est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« À partir de l'année 2012, le montant de l'allocation de rentrée scolaire varie selon le cycle d'étude de l'enfant.

« Un décret en Conseil d'État fixe les modalités d'application de cette disposition. »

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. Il s'agit d'un amendement que nous déposons régulièrement et auquel nous sommes très attachés. Il concerne l'allocation de rentrée scolaire, l'ARS, que nous proposons de moduler en fonction du niveau d'étude des enfants.

Nous le savons tous, le coût de la rentrée scolaire est plus élevé au lycée en raison de la multiplication des matières, ce qui exige de « dupliquer » les matériels, et de la technicité de ces derniers.

Par ailleurs, même si notre amendement n'y fait pas explicitement référence par crainte de subir les foudres de l'article 40 de la Constitution, nous souhaiterions que soit instaurée une double modulation, en fonction du niveau d'étude, donc, mais aussi de la filière choisie, enseignement professionnel ou enseignement général. En effet, les coûts de rentrée scolaire dans les lycées professionnels sont bien plus importants que dans les lycées généraux du fait de l'obligation de disposer d'un outillage professionnel et de vêtements spécifiques. Or ce sont bien souvent des enfants d'origine modeste qui fréquentent ces établissements.

En outre, madame la secrétaire d'État, je voudrais souligner combien nous regrettons la manière dont la modulation que vous aviez instaurée a été appliquée et, surtout, les conséquences qui en ont résulté pour les familles. Si cette modulation s'est accompagnée d'un effort budgétaire de 50 millions d'euros, elle se sera soldée par une hausse de l'ARS de seulement 15 euros pour un collégien et 25 euros pour un lycéen. La mise en œuvre de la mesure aura entraîné une perte pour les familles ayant des enfants de moins de onze ans, contraintes de compenser seules les effets de l'inflation.

Pis encore, les associations familiales, y compris celles qui avaient soutenu votre réforme, dénoncent aujourd'hui un tour de passe-passe qui a permis, contrairement à ce qui avait été annoncé, de réaliser quelques belles économies. Ainsi l'UNAF, l'Union nationale des associations familiales,

considère-t-elle que « cet apport financier ne suffit pas à compenser intégralement la perte subie par les familles à l'occasion de la suppression de la majoration pour âge des allocations familiales, qui a généré une économie de 250 millions d'euros ».

Madame la secrétaire d'État, nous en sommes convaincus, l'adoption de notre amendement pourrait permettre au Gouvernement de jouer pleinement son rôle. Les associations familiales que nous avons rencontrées, tout comme la FCPE, préconisent une mesure similaire depuis de longues années.

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

M. André Lardeux, rapporteur. Monsieur Fischer, je tiens à souligner votre constance et celle de vos collègues, tant il est vrai que vous défendez le même amendement depuis plusieurs années. À cet égard, monsieur le président, il serait peut-être souhaitable, pour simplifier nos travaux et gagner du temps, d'interdire la présentation d'un même amendement d'une année sur l'autre !

MM. François Autain et Guy Fischer. Oh !

M. André Lardeux, rapporteur. Rassurez-vous, je ne vous vise pas particulièrement, monsieur Fischer !

Cela dit, je comprends parfaitement l'idée que vous exprimez au travers de cet amendement, et je reconnais que l'inscription en lycée professionnel est beaucoup plus coûteuse que dans d'autres établissements scolaires.

L'idéal, c'est vrai, serait d'aller dans votre sens, même si la modulation que vous proposez est trop complexe pour pouvoir être mise correctement en pratique. Ainsi, les CAF seraient tenues de vérifier que les enfants suivent le cycle d'enseignement que leurs parents ont indiqué : elles devraient donc collecter non seulement les attestations d'inscription, mais aussi les attestations de rentrée scolaire. Selon la CNAF, cette surcharge de travail aurait pour conséquence de retarder le versement de l'ARS au mois de janvier. Loin d'être efficace, la mesure constituerait donc un recul.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Qui serait pénalisant pour les familles !

M. André Lardeux, rapporteur. Par conséquent, monsieur Fischer, je vous demande de bien vouloir retirer cet amendement. Mais comme je sais que vous ne le ferez pas, j'émet un avis défavorable.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Monsieur Fischer, le Gouvernement est évidemment, lui aussi, défavorable à cet amendement. Cependant, je tiens à vous remercier d'avoir souligné notre effort en faveur d'une modulation de l'allocation de rentrée scolaire en trois tranches.

M. Guy Fischer. Je suis toujours honnête dans mes propos !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Vous avez rappelé les montants et la somme globale, qui représente un budget de 50 millions d'euros supplémentaires, tout en regrettant leur insuffisance.

Afin d'accompagner les familles bénéficiaires de l'allocation de rentrée scolaire dans la période actuelle, marquée par la crise économique et financière, le Gouvernement a fait un autre effort extrêmement important en leur versant une prime exceptionnelle à partir du mois de juin. Pour vous citer un seul exemple, une famille ayant un enfant en primaire et un autre en lycée aura touché, du mois de juin

au mois d'août, la somme de 737 euros. Cela vous montre combien le Gouvernement est attentif à la situation des familles modestes.

M. le président. Monsieur Fischer, l'amendement n° 356 est-il maintenu ?

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Vous pourriez le retirer !

M. Guy Fischer. Oui, je le maintiens, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 356.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 34 est présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 209 est présenté par MM. Arthuis, Kergueris et Lambert.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Après le chapitre premier du titre II du livre IV du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un chapitre I *bis* ainsi rédigé :

« CHAPITRE I *BIS*

« Maisons d'assistants maternels

« *Art. L. 421-19.* – Les maisons d'assistants maternels réunissent les assistants maternels et les mineurs qu'ils accueillent.

« L'agrément défini à l'article L. 421-3 fixe le nombre de mineurs qu'un assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément dans la maison d'assistants maternels où il exerce.

« Plus de quatre assistants maternels ne peuvent exercer dans une même maison.

« *Art. L. 421-20.* – Chaque parent peut autoriser l'assistant maternel qui accueille son enfant à déléguer cet accueil à un ou plusieurs assistants maternels exerçant dans la maison d'assistants maternels.

« L'autorisation figure sur le contrat de travail de l'assistant maternel.

« Le contrat de travail précise, après leur accord, les noms des assistants maternels exerçant dans la maison auxquels la délégation est accordée.

« *Art. L. 421-21.* – La délégation d'accueil mentionnée à l'article L. 421-20 prend la forme d'un accord écrit entre les deux, trois ou quatre assistants maternels concernés. Elle ne peut aboutir à ce qu'un assistant maternel n'assure pas le nombre d'heures d'accueil prévu par son ou ses contrats de travail.

« *Art. L. 421-22.* – Sans préjudice de l'article L. 421-13, les assistants maternels autorisés à déléguer l'accueil des enfants dans les conditions prévues à l'article L. 421-20 s'assurent pour tous les dommages, intervenus lors d'une délégation d'accueil, que les enfants pourraient provoquer et pour ceux dont ils pourraient être victimes.

« *Art. L. 421-23.* – Lorsqu'une personne souhaite exercer la profession d'assistant maternel dans une maison d'assistants maternels et ne dispose pas de l'agrément défini à l'article L. 421-3, un agrément

lui est délivré par le président du conseil général du département où elle réside dans les conditions définies à l'article L. 421-3. Cet agrément fixe le nombre et l'âge des mineurs que l'assistant maternel est autorisé à accueillir simultanément dans la maison d'assistants maternels. Ce nombre ne peut être supérieur à quatre. Il peut être porté à six après que l'assistant maternel a accueilli quatre enfants simultanément pendant trois ans dans la maison d'assistants maternels.

« L'assistant maternel déjà agréé qui souhaite exercer dans une maison d'assistants maternels demande la modification de son agrément et indique le nombre de mineurs qu'il prévoit d'y accueillir. Si les conditions d'accueil de la maison garantissent la sécurité et la santé des mineurs, l'agrément modifié est accordé et précise le nombre et l'âge des mineurs que l'assistant maternel peut accueillir simultanément. Ce nombre ne peut être supérieur à six. À défaut de réponse dans un délai de deux mois après réception de la demande, celle-ci est réputée acceptée.

« La délivrance de l'agrément ou de l'agrément modifié ne peut être conditionnée à la signature d'une convention entre le président du conseil général, l'organisme mentionné à l'article L. 212-2 du code de la sécurité sociale et les assistants maternels.

« *Art. L. 421-24.* – Le ménage ou la personne qui emploie un assistant maternel assurant l'accueil d'un mineur dans une maison d'assistants maternels perçoit le complément de libre choix du mode de garde dans les conditions prévues à l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale. »

II. – L'article 80 *sexies* du code général des impôts est applicable aux revenus professionnels liés à l'activité d'assistant maternel exerçant dans une maison d'assistants maternels, sauf si l'assistant maternel est salarié d'une personne morale de droit privé.

III. – Les maisons d'assistants maternels mentionnées au I ne sont pas des établissements au sens de l'article L. 233-2 du code rural.

IV. – En conséquence, le II de l'article 108 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 est abrogé.

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. Il s'agit d'un sujet important, dont nous avons déjà beaucoup débattu avec Mme la secrétaire d'État, très en amont de la présente discussion. J'en rappellerai brièvement l'historique.

L'article 108 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a autorisé les regroupements d'assistantes maternelles, sous réserve de la signature d'une convention entre le conseil général, la caisse d'allocations familiales et les assistantes maternelles concernées.

La Caisse nationale d'allocations familiales a transmis aux CAF, le 29 juillet dernier, une convention type qui s'avère doublement négative : d'une part, elle tue dans l'œuf les projets de regroupement, Alain Lambert y reviendra peut-être ; d'autre part, elle déstabilise ceux qui existent déjà, et Jean Arthuis est fort bien placé pour nous en dire plus sur ce point.

Madame la secrétaire d'État, vous l'avez vous-même reconnu, cette convention n'est pas applicable puisque vous vous êtes engagée à la simplifier, en prenant d'ores et déjà un certain nombre de mesures à cette fin.

Cela étant, une nouvelle convention ne résoudra pas le problème, qui est avant tout juridique. Les regroupements d'assistantes maternelles ne peuvent fonctionner sans une délégation d'accueil, laquelle n'est pas encore prévue dans la loi. Il nous faut donc la créer. Tel est, mes chers collègues, l'objet principal de l'amendement qui vous est soumis.

Notre démarche, je tiens à le souligner, a consisté non pas à regarder ce qui existe dans le droit actuel, mais à partir de ce qui fonctionne bien, à savoir les regroupements expérimentés en Mayenne, en donnant une base légale à cette expérimentation.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Précision importante !

M. André Lardeux, rapporteur. Plutôt que d'expérimenter un nouveau dispositif qui risque de n'être appliqué par personne, nous sommes partis de l'expérience de terrain, et nous avons essayé d'être créatifs, à l'image justement de ce qui se fait en Mayenne.

L'amendement de la commission, identique à celui qu'ont déposé MM. Arthuis, Lambert et Kergueris, vise donc à sécuriser, sur le plan juridique, les regroupements d'assistantes maternelles afin de favoriser le développement de ce mode de garde.

Si notre amendement est un peu long, c'est parce que nous avons voulu apporter toutes les garanties nécessaires, aussi bien en termes juridiques qu'au regard de la sécurité des enfants.

Six mesures sont proposées.

Premièrement, l'amendement limite les regroupements à quatre assistantes maternelles, comme c'est le cas actuellement ; ces regroupements seraient appelés : « Maisons d'assistants maternels ».

Deuxièmement, il autorise et encadre la délégation d'accueil, sans laquelle aucun regroupement ne peut fonctionner.

Troisièmement, il prévoit un contrôle obligatoire de la PMI afin que la sécurité des enfants soit assurée.

Quatrièmement, il précise les modalités d'assurance des assistantes maternelles exerçant en regroupement.

Cinquièmement, il organise la procédure d'agrément des assistantes maternelles exerçant en regroupement, en prévoyant un contrôle souple et ciblé du conseil général.

Enfin, sixièmement, il garantit le versement de la prestation d'accueil du jeune enfant aux parents confiant leurs enfants aux assistantes maternelles travaillant dans un regroupement.

Vous le voyez, mes chers collègues, nous avons cherché, avec pragmatisme, à sécuriser au maximum les regroupements afin de leur donner un fondement légal et opérationnel.

M. le président. La parole est à M. Jean Arthuis, pour présenter l'amendement n° 209.

M. Jean Arthuis. Monsieur le président, madame le secrétaire d'État, mes chers collègues, je voudrais d'abord remercier le rapporteur André Lardeux d'avoir si bien explicité, en défendant identique de la commission, l'amendement que mes collègues Lambert et Kergueris ont déposé avec moi.

Je rends également hommage à Mme la secrétaire d'État pour son engagement personnel en vue de légaliser et de sécuriser ces regroupements d'assistants maternels.

Permettez-moi de saluer en outre le travail accompli par notre collègue M. Juilhard, qui a procédé à une évaluation des regroupements existants. Il est venu dans mon département, la Mayenne, où nous expérimentons ces regroupements depuis maintenant quatre ans.

Qu'il y ait ici ou là quelques réserves, quelques interrogations, je le comprends. Monsieur Fischer, puisque vous vous demandez si ce mode d'organisation répond à l'attente des familles, je vous invite à venir, vous aussi, en Mayenne observer le fonctionnement de ces regroupements.

Lorsqu'une assistante travaille à son domicile avec ses propres enfants et les membres de sa famille, il arrive que les conditions soient à la limite de l'acceptable. En revanche, lorsque trois ou quatre assistantes maternelles se regroupent en un lieu extérieur à leur domicile, les conditions sont optimales.

Monsieur Fischer, comment répondez-vous aux attentes d'une maman qui commence son travail posté dans un abattoir à cinq heures du matin ? Connaissez-vous une crèche, sans doute ce qui se fait de mieux selon vous en matière d'accueil collectif, qui puisse répondre à l'attente des familles ? Les enfants sont parfois confiés à cinq heures du matin ; d'autres fois, la maman travaille plutôt en fin de journée et ne peut les récupérer qu'à vingt-deux heures.

Ces regroupements répondent aux attentes réelles, diverses et profondément ressenties, des familles.

Pour les assistantes maternelles, le fait de travailler ensemble, à trois ou quatre, crée entre elles une sorte de stimulation pour progresser dans l'accueil des enfants et dans l'attention qui leur est prodiguée. Et je puis vous dire que le témoignage des familles, c'est-à-dire celui qu'il faut d'abord retenir, est un témoignage de satisfaction.

Naturellement, il est de la responsabilité du conseil général et du service de PMI de procéder à tous les contrôles nécessaires. C'est ce à quoi nous nous attachons depuis maintenant quatre ans, pour la plus grande satisfaction des familles comme des assistantes maternelles, lesquelles souhaitent progresser dans cette voie et attendent donc que nous leur donnions un cadre législatif adapté à l'exercice de leur belle profession.

Dans un département comme le mien, si nous devons faire appel à des crèches, croyez-le bien, nous ne pourrions répondre à l'attente des habitants. Comment faites-vous en milieu rural, par exemple ? Avez-vous conscience de ce que coûte une crèche ? Si tous les enfants en âge d'être accueillis...

M. le président. Veuillez conclure, mon cher collègue.

M. Jean Arthuis. Je conclus donc. Madame la secrétaire d'État, vous avez beaucoup fait, mais la convention que vous envisagez est, comme l'a dit M. Lardeux, une manière de tuer dans l'œuf cette expérimentation et le développement des regroupements. Nous voulons donc vous aider à parfaire ces dispositions.

M. le président. Le sous-amendement n° 534, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Amendement n° 34

I. – Paragraphe I, alinéas 7 à 11

Remplacer ces alinéas par un alinéa ainsi rédigé :

« Art. L. 421-20. – Dans les maisons d'assistants maternels visées à l'article L. 421-19 du présent chapitre, chaque parent peut mettre l'assistant maternel qu'il emploie à disposition d'un ou plusieurs autres parents

employeurs d'assistants maternels. La durée, les périodes de mise à disposition et le montant de la rémunération que doit rembourser le parent qui bénéficie de la mise à disposition sont mentionnés dans un document annexé à la convention. Ce document signé par les assistants maternels, l'organisme mentionné à l'article L. 212-2 du code de la sécurité sociale et le président du conseil général précise les conditions d'accueil des mineurs. Le président du conseil général peut signer la convention après avis de la commune d'implantation à la condition que le local garantisse la sécurité et la santé des mineurs.

II. – Paragraphe I, alinéa 12

Au début de cet alinéa, remplacer la référence :

Art. L. 421-23

par la référence :

Art. L. 421-21

III. – Paragraphe I, alinéas 14 et 15

Supprimer ces alinéas

IV. – Paragraphe IV

Après les mots : En conséquence, insérer les mots : le II de

V. – Compléter cet amendement par un paragraphe ainsi rédigé :

... – Au premier alinéa de l'article L. 531-5 du code de la sécurité sociale, après les mots : « L. 421-1 » sont insérés les mots « et L. 421-19 ».

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Nous partageons la même ambition : développer des modes de garde diversifiés sur l'ensemble du territoire.

Demain matin, en conseil des ministres, je dresserai un bilan du développement des modes de garde que nous avons déjà mis en œuvre grâce à la convention d'objectifs et de gestion. Je me félicite de constater, chiffres officiels de la CNAF à l'appui, à quel point cette mise en œuvre démarre bien. Nous avons engagé une vraie dynamique, soutenue par des moyens financiers adéquats.

Je suis venue chez vous, monsieur Arthuis, en Mayenne, observer le fonctionnement des regroupements d'assistants maternels. J'ai vu 100 % de gens contents : des élus satisfaits, qu'ils soient de gauche, de l'UMP ou du centre, des assistantes maternelles heureuses, des parents ravis. Pourquoi dirais-je le contraire ? Ce que j'ai vu n'a fait que me convaincre que ce dispositif, auquel je suis très attachée, est adapté à une demande particulièrement forte en milieu rural, et je peux d'autant plus facilement en témoigner que je suis moi-même élue d'une zone rurale. Je peux mesurer le manque de modes de garde dans ma région et j'ai conscience de la nécessité d'en développer de nouveaux.

L'an dernier, l'amendement présenté par André Lardeux prévoyait : « Les assistants maternels exercent cette possibilité de regroupement sous réserve de la signature d'une convention avec l'organisme mentionné à l'article L. 2122 du code de la sécurité sociale et le président du conseil général. Cette convention précise les conditions d'accueil des mineurs. »

Comme vous, monsieur le rapporteur, je suis soucieuse de simplification et de pragmatisme. J'ai donné des gages sur ce plan. Cette convention, nous l'avons élaborée avec soin, en y consacrant tout le temps nécessaire. Vous-même avez reconnu que nous l'avions simplifiée pour répondre

à la demande des élus. Mais, en tant que membre du Gouvernement, j'ai l'obligation – la même que celle que vous avez eue, monsieur Arthuis, dans le cadre de l'expérimentation – d'apporter un minimum de sécurité juridique et de sécurité en général pour les assistantes maternelles, pour les parents et pour les enfants.

Le regroupement d'assistantes maternelles que j'ai visité dans la Mayenne accueille notamment les enfants de mamans employées dans un abattoir, qui commencent à travailler à quatre heures et demie du matin. Leurs horaires de travail sont très atypiques. L'organisation à l'intérieur de ce regroupement d'assistantes maternelles permet justement de répondre à ces horaires de travail atypiques.

En tout cas, je m'inscris en faux contre l'analyse selon laquelle cette convention nuirait au regroupement d'assistantes maternelles, voire le compromettrait !

J'ai examiné de près l'ensemble des projets déposés auprès de la CNAF. Comme pour les jardins d'éveil, on n'en compte pas moins d'une centaine ! J'en ai inauguré deux au moment de la rentrée scolaire. Je vais aller en inaugurer un à Issy-les-Moulineaux. Il en existe d'autres, notamment à Valenciennes et dans le Calvados. C'est dire que cela fonctionne bien !

Les regroupements d'assistantes maternelles qui sont en train de voir le jour, ce sont aussi des organisations humaines, avec tous les bienfaits mais aussi les risques que cela implique. Voilà quatre personnes qui vont travailler en commun, et il pourra bien sûr arriver qu'elles ne parviennent pas à s'entendre ! Des dysfonctionnements, des dissensions surviendront nécessairement ici ou là. Il peut aussi y avoir des problèmes de sécurité.

J'ai lu la convention, longue de six pages.

M. Jean Arthuis. Elle en fait au moins dix !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Monsieur Arthuis, je l'ai entre les mains : elle a été réduite à six pages. On peut encore enlever des virgules et des points pour la ramener à trois pages ! Mais soyons sérieux ! Ce n'est pas la lecture de six pages qui va donner la migraine aux assistantes maternelles ou aux parents !

Lorsqu'il s'agit de la sécurité des enfants, il faut trouver la meilleure solution possible. En tant que membre du Gouvernement, j'ai en charge la sécurité des enfants, même si je dois aussi m'efforcer de ne pas alourdir le travail du conseil général, de ne pas amplifier la paperasserie. Mais il y a malgré tout un minimum auquel je dois me conformer !

Remplir cette fiche sanitaire, ce n'est quand même pas le bout du monde ! Il ne s'agit pas de vous encadrer dans des normes d'une rigidité absolue. Encore une fois, notre démarche est strictement pragmatique.

Pour ce qui est de l'appellation « Maisons d'assistants maternels », je n'ai rien contre Mais, en pratique, ce sera sûrement quelque chose du genre « Les p'tits loups » !

Bref, je suis favorable à ces amendements identiques, mais sous réserve qu'ils soient modifiés par mon sous-amendement n° 534.

Après avoir travaillé le sujet avec les administrateurs de la commission sur le plan juridique, mes services m'ont fait valoir un nouvel argument. Nous sommes ici dans le cadre de la discussion du PLFSS, laquelle ne se prête pas à une modification du droit du travail. Je pourrais accepter la

délégation que vous proposez si elle était prévue par le droit du travail. Dès lors que ce n'est pas le cas, la disposition en cause serait à l'évidence « retoquée » !

Dans ces conditions, il ne vous reste plus qu'à déposer une proposition de loi transformant le droit du travail, dont nous débattons au cours d'une prochaine séance. Si elle est adoptée, nous reviendrons sur cette notion de délégation. Mais je ne peux pas répondre favorablement à votre demande dans le cadre du PLFSS.

M. Nicolas About. Les questions de main-d'œuvre ne relèveraient pas du PLFSS ?

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. La mise à disposition de personnels existe dans le droit du travail, mais pas la délégation. Nous ne pouvons pas, ici et aujourd'hui, modifier le droit du travail.

M. Nicolas About. Mais il découle aussi du PLFSS !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Vous avez votre opinion ! Pour avoir examiné les choses sur le plan juridique, je puis vous assurer que cette délégation serait inconstitutionnelle. On ne peut pas modifier le droit du travail dans le cadre de ce PLFSS.

Je vous propose un dispositif sur lequel nous avons travaillé pour répondre à votre souhait de simplification. Ce dispositif existe déjà : il s'appelle la mise à disposition des personnels. Outre qu'il ne serait pas inconstitutionnel, il ne nous oblige pas à modifier le droit du travail et répond à votre demande, que je souhaite satisfaire.

Vous l'avez dit vous-même, non seulement j'ai fait preuve de bonne foi, mais j'ai beaucoup travaillé depuis plusieurs semaines sur ce sujet. J'ai rencontré le rapporteur pour mettre au point le meilleur dispositif juridique.

La délégation de contrat de travail, qui n'existe pas dans notre droit actuel, risquerait d'être inconstitutionnelle. En outre, elle est incompatible avec le caractère unipersonnel du contrat de travail, qui est un principe général du droit depuis 1893 et qui est réaffirmé dans la convention C158 de l'Organisation internationale du travail. Admirez la précision !

En outre, cette délégation précariserait à terme la relation singulière entre l'employeur et l'employé.

Voilà ce que je vous propose. Nous sommes entre nous.

M. Alain Lambert. Non, nous sommes ici pour faire la loi !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. À une heure du matin, pardonnez-moi cet écart de langage ! Nous travaillons entre personnes de bonne volonté. Mon objectif, c'est de développer les regroupements d'assistantes maternelles et de faire en sorte qu'ils fonctionnent aussi bien que possible.

J'ai souhaité répondre à votre attente en vous proposant ce dispositif juridique qui existe déjà dans la loi et qui ne devrait pas poser de problème d'inconstitutionnalité. Si j'ai accepté d'inscrire dans la loi le regroupement d'assistantes maternelles après l'expérimentation qui a été menée en Mayenne, c'est avant tout parce que je souhaitais à la fois développer ce dispositif et le sécuriser.

Jusqu'à présent, aucun incident ne s'est produit, et nous nous en réjouissons. Maintenant, chacun doit prendre ses responsabilités. Pour ma part, je prends les miennes ce soir. (*Exclamations.*) Et vous aussi, bien sûr, messieurs les

sénateurs et présidents de conseils généraux. Je me rends sur le terrain comme vous, sachez-le. Je n'ai pas pour habitude de rester enfermée dans mon bureau.

Vous avez expérimenté pendant trois ans ces regroupements d'assistantes maternelles. Vous les avez inscrits dans la loi. Je vous demande aujourd'hui d'accepter ce sous-amendement, qui vous garantit une sécurité juridique

En outre, je vous propose de faire le bilan de cette mesure l'année prochaine. De nombreux regroupements d'assistantes maternelles se mettent en place sur le territoire.

Ce que M. Lardeux a dit n'est pas acceptable, et je vous invite, messieurs les sénateurs et présidents de conseils généraux, à m'accompagner la semaine prochaine à Issy-les-Moulineaux pour le constater. Il ne peut pas dire que cette convention empêche la mise en œuvre des regroupements d'assistantes maternelles. C'est le contraire qui est vrai !

Dressons un bilan du fonctionnement des regroupements d'assistantes maternelles en nous appuyant sur cette convention simplifiée, sur ce dispositif de mise à disposition de personnel. Si ce dispositif ne fonctionne pas, nous pourrions toujours modifier le droit du travail. Avant cela, nous aurons au moins mis en œuvre un procédé conforme au droit en vigueur.

M. le président. La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. J'admire la passion que met Mme la secrétaire d'État à défendre son point de vue.

Même si je suis un chouan têtue, je sais parfois me montrer sensible à un argumentaire. Pour l'instant, j'avoue que vous n'avez pas emporté ma conviction, madame la secrétaire d'État.

Tout d'abord, vous avez dit qu'il fallait simplifier les choses et que votre convention fonctionne. Pourtant, alors qu'ils sont légalisés depuis un an, outre ceux que la Mayenne avait créés précédemment, seulement trois regroupements ont vu le jour, si j'ai bien suivi ce que vous me dites : ce n'est pas beaucoup. Nous pouvons donc aller plus loin dans ce domaine.

Vous affirmez également, madame la secrétaire d'État, que l'amendement que nous proposons sera frappé d'irrecevabilité sociale par le Conseil constitutionnel. Pourtant, les regroupements ont été créés dans le PLFSS pour 2009. C'est en quelque sorte un droit de suite sur ce qui a été voté l'an dernier !

M. Jean Arthuis. Absolument !

M. André Lardeux, rapporteur. Cela étant, pourquoi le Conseil constitutionnel censurerait-il cette année ce qu'il n'a pas censuré l'an dernier ?

J'ajoute que, de toute façon, si le Conseil constitutionnel censurait le dispositif, il censurerait au même titre le sous-amendement du Gouvernement.

Par ailleurs, vous évoquez le code du travail, alors que les assistantes maternelles relèvent du code de la famille et de l'action sociale !

M. Alain Lambert. Oui !

M. André Lardeux, rapporteur. Je ne suis pas un grand juriste, mais je ne peux pas vous suivre sur ce point.

Quant à la mise à disposition, autrement dit le prêt de main-d'œuvre, il ne me semble pas d'une sécurité absolue. Il n'y a aucune disposition dans le code du travail qui encadre le prêt de main-d'œuvre entre particuliers employeurs

M. Nicolas About. C'est exact !

M. André Lardeux, rapporteur. Quant à la convention C158 de l'OIT que vous mentionnez, elle porte sur le droit de licenciement. Je ne vois pas le rapport avec la délégation d'accueil. Le juge français fait primer la convention sur le droit national, comme toujours lorsque celui-ci entre en concurrence avec une convention internationale quelle qu'elle soit. Dans d'autres pays ayant signé les mêmes conventions que la France, les juges ont adopté des principes plus simples, et il ne serait pas inutile d'engager des réformes sur ce point.

Je ne suis donc pas favorable au sous-amendement proposé par le Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, pour explication de vote.

M. Yves Daudigny. L'intérêt du dispositif, que personne ne conteste, je pense, c'est sa souplesse, qui permet de répondre au mieux aux demandes des familles, notamment en matière d'horaires décalés ou irréguliers, mais aussi d'accueil les week-ends. Ce dispositif, dont le bon fonctionnement dépend de la bonne entente entre les assistantes maternelles, pose d'importantes questions, et certaines ont déjà été soulevées.

Les conseils généraux sont garants des conditions d'accueil dans ces regroupements, alors qu'il n'y a aucun suivi technique prenant en compte les compétences professionnelles.

Aucun contrôle n'a été instauré au-delà de la sécurité incendie et des repas. Rien n'est envisagé, par exemple, sur l'adéquation des modalités de prise en charge à l'âge, aux besoins et au rythme des enfants ; sur l'expérience minimale requise des assistantes maternelles intégrant ces regroupements ; sur la présence d'appui ou d'aide d'un référent technique qualifié petite enfance au sein de ces regroupements ; sur les possibilités de cumuler travail à domicile et travail au sein du regroupement.

Ce nouveau dispositif de regroupement doit, à mon avis, reposer sur la signature d'une convention type entre la caisse d'allocations familiales, le président du conseil général et les assistantes maternelles nommément désignées.

Contrairement à M. le rapporteur, j'ai été assez sensible aux arguments que vous nous avez exposés, madame la secrétaire d'État. À mon sens, cette convention type doit avoir pour objectif principal de s'assurer que l'existence et le fonctionnement du regroupement sont conformes aux principes du droit du travail.

Certes, une telle convention d'encadrement aura pour conséquence de rigidifier le dispositif, d'en réduire la souplesse. Nous devons donc en peser les termes. Mais peut-il en être autrement lorsqu'il s'agit de mettre en place une structure pouvant accueillir jusqu'à seize enfants, et fonctionnant sans aucune règle d'encadrement des assistantes maternelles qui la composent.

Cette convention semble indispensable pour sécuriser les conditions d'accueil des enfants et, incidemment, rassurer les parents des enfants confiés. Elle doit constituer, de la même façon, pour les assistantes maternelles, un cadre de référence de l'exercice de la profession et de protection par les règles de droit du travail.

Nous avons souhaité pour ces différentes raisons que l'expérience soit poursuivie. Mais nous insistons bien, quant à nous, sur la nécessité d'une convention signée par les parties, comme je l'ai indiqué dans mon intervention.

M. le président. La parole est à M. Jean-Marc Juilhard, pour explication de vote.

M. Jean-Marc Juilhard. Je suis heureux de voir la détermination du rapporteur André Lardeux, l'ardeur de Mme la secrétaire d'État et la compétence de Jean Arthuis.

La commission des affaires sociales m'avait confié un rapport d'information traitant de l'accueil des jeunes enfants en milieu rural, que j'ai remis au début de juillet 2009.

L'une des recommandations figurant dans le rapport est de stimuler le développement des maisons d'assistants maternels, les MAM, selon la réforme importante inscrite dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. Ces MAM présentent cinq avantages essentiels : un coût raisonnable pour les parents et les finances publiques, une grande souplesse dans les horaires d'accueil, un accroissement de l'offre d'accueil, un renforcement de l'attractivité pour la profession et, enfin, un effet psychologique rassurant pour les parents.

La commission des affaires sociales s'est déclarée très favorable au développement de ces structures. Vous-même, madame la secrétaire d'État, et vous venez de le rappeler, avez exprimé, lors de la présentation du rapport au ministère, votre enthousiasme pour ce développement, susceptible d'apporter une réponse au problème de l'accueil de la petite enfance, particulièrement en milieu rural, où les structures existantes sont difficiles à mettre en place. C'est encourager une offre innovante complémentaire aux services existants, financièrement accessible pour les familles et les collectifs.

Madame la secrétaire d'État, nous avons, à des dates différentes, notamment en Mayenne, vu et apprécié les qualités de plusieurs formes de MAM. Elles ont été souhaitées et organisées par les assistantes maternelles elles-mêmes et encouragées par les collectivités, le conseil général au premier chef, mais aussi les communes. Elles sont expérimentées depuis plusieurs années, ainsi que l'a rappelé Jean Arthuis. Elles servent d'exemple pour apporter aux enfants et aux familles le service souhaité, aux collectivités une garantie d'accueil pour les jeunes parents.

Comme vous le savez, monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, je suis très attaché aux territoires et au terrain, et je suis avant tout pragmatique. Ces regroupements d'assistantes maternelles, dont nous souhaitons tous qu'ils soient encouragés, accompagnés et bien entendu sécurisés, sont très attendus.

Pour ces raisons, je voterai l'amendement de la commission. Je souhaiterais néanmoins très sincèrement que l'aménagement souhaité par Mme la secrétaire d'État permette que nous nous entendions rapidement et qu'une solution pérenne et sécurisée pour le développement de ces maisons d'assistantes maternelles, très attendues, soit trouvée.

M. le président. La parole est à M. Alain Lambert, pour explication de vote.

M. Alain Lambert. Je suis absolument contraint de voter contre le sous-amendement que vous proposez, madame la secrétaire d'État, et je vous le dis avec regret.

M. le rapporteur André Lardeux a parfaitement expliqué en quoi les critères que vous avez évoqués relatifs au droit du travail et à la constitutionnalité ne tenaient pas. En effet,

ces maisons sont nées de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009. Le Conseil constitutionnel n'ayant pas censuré le dispositif alors adopté, il n'a donc aucune raison de censurer cette fois son approfondissement.

Je souhaite, madame la secrétaire d'État, vous mettre en garde. Avec des dispositions comme celles que vous proposez, vous fragiliseriez des maisons qui existent aujourd'hui et qui répondent aux besoins des familles, comme vous l'avez d'ailleurs vous-même souligné. Le nombre de familles faisant appel à un service d'accueil pour leurs enfants est de plus en plus important, compte tenu des horaires de travail des parents.

En prétendant préserver les responsabilités des présidents de conseils généraux, le texte du Gouvernement met en cause l'autorité de ces derniers. Madame la secrétaire d'État, il n'est pas en votre pouvoir d'éluder la responsabilité des présidents de conseils généraux, qui est pleine, entière, absolue. Avec votre convention, vous aggravez pourtant celle-ci. Laissez-les assumer pleinement leurs responsabilités. Votre convention les met en difficulté : vous ne pouvez pas procéder ainsi !

En vérité, mes chers collègues, le dispositif proposé par le Gouvernement pourrait être, si Mme la secrétaire d'État n'était pas aussi sympathique, qualifié de « kafkaïen ». (*Sourires.*) En effet, si l'on appliquait ce dispositif de prêt de main-d'œuvre, qui serait d'ailleurs tout aussi inconstitutionnel,...

M. Nicolas About. Encore plus !

M. Alain Lambert... il faudrait, pour accueillir quatre enfants, que seize parents prévoient, au début de chaque année, un planning précisant le nombre d'heures de prêt de chaque assistante maternelle ! Or les assistantes maternelles et les parents mayennais qui ont expérimenté le dispositif de regroupement ont témoigné que c'était totalement impossible, car les plannings sont établis chaque semaine en fonction des besoins des parents. Et vous proposez, madame la secrétaire d'État, d'établir un planning annuel ! Vous rendez-vous compte du caractère absolument inapplicable d'un tel système ?

À moins que vous n'acceptiez de retirer ce sous-amendement, la sagesse serait donc de voter contre, sauf à mettre en péril l'œuvre que nous avons accomplie dans cet hémicycle l'année dernière.

M. le président. La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle, pour explication de vote.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. Je suis quelque peu béotienne en ce domaine, n'étant pas chargée de la petite enfance au sein de ma commune.

Je reconnais que le système des maisons d'assistants maternels présente un certain nombre d'avantages, en particulier la souplesse et l'accroissement de l'offre d'accueil. Je m'inquiète, en revanche, des problèmes de responsabilité tant collective qu'individuelle qu'il pose.

Les maisons d'assistants maternels ont-elles un statut et, si oui, lequel ? Qui est l'interlocuteur des pouvoirs publics ?

Quant au système du prêt de main-d'œuvre, il ne me semble pas non plus adapté.

Je propose aux membres de mon groupe de voter les amendements identiques de la commission et de M. Arthuis, à moins que vous ne nous donniez, madame la secrétaire d'État, des explications complémentaires, car je ne sais pas

quelle est la bonne solution. Nous devons faire preuve de prudence en la matière, car nous parlons de parents qui délèguent la garde de leurs enfants en bas âge.

M. le président. La parole est à M. Jean Arthuis, pour explication de vote.

M. Jean Arthuis. Je suis embarrassé, car je sais l'engagement et la détermination de Mme la secrétaire d'État. C'est pour moi un véritable déchirement que de voter contre son sous-amendement. Elle me libérerait de ce dilemme si elle y renonçait...

André Lardeux et Alain Lambert ont déjà développé les arguments qui militent contre la solution qu'elle nous propose. Les assistantes maternelles du département de la Mayenne qui se sont ainsi regroupées et que nous avons interrogées nous ont également fait part des inconvénients du système.

Ce qui est en cause ici, madame la secrétaire d'État, c'est la décentralisation.

Sommes-nous capables d'assumer complètement les enjeux de la décentralisation ? Dès lors que la responsabilité a été conférée aux présidents de conseils généraux, pourquoi vouloir leur expliquer de A à Z comment ils doivent s'y prendre ? C'est ainsi que l'on fait peser sur le pays des charges supplémentaires qui mettent en péril nos finances publiques !

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale sur lequel nous devons nous prononcer affiche déjà un déficit de 36 milliards d'euros, régimes agricoles inclus. Pensez-vous qu'il est nécessaire, dans ces conditions, d'alourdir les procédures et de prévoir des conventions de onze pages, sans compter les sept annexes jointes, comme c'était le cas dans leur première version. C'est une véritable caricature de la « textocratie » ! Comme s'il y avait là, pour les bureaux parisiens, un enjeu existentiel !

De grâce, laissez-nous expérimenter ! C'est une question de responsabilité. Lorsque vous laissez quatre assistantes maternelles travailler ensemble, elles s'autocontrôlent, en quelque sorte. Et puis la PMI, sous l'autorité du président du conseil général, exerce aussi un contrôle.

Vraiment, madame la secrétaire d'État, je souhaite que vous renonciez à votre sous-amendement.

M. le président. La parole est à M. Robert del Picchia, pour explication de vote.

M. Robert del Picchia. Après avoir écouté les arguments des uns et des autres, qui sont très techniques, je suis sincèrement incapable de me prononcer. Je vais donc m'abstenir.

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. J'ai, moi aussi, le cœur déchiré, monsieur Arthuis, et c'est de ne pas exaucer votre vœu.

J'ai dit la raison pour laquelle j'étais défavorable aux deux amendements si mon sous-amendement n'était pas adopté, mais je voudrais revenir sur un certain nombre de contrevérités que j'ai entendues.

Je ne peux pas vous laisser dire, par exemple, qu'il n'y a pas de contrat de travail entre l'assistante maternelle et les parents : il y en a bien un ! Cela signifie que, si deux assistantes maternelles sont susceptibles de s'occuper d'un enfant, le contrat de travail est requalifié.

Quatre assistantes maternelles qui travaillent ensemble, c'est une organisation humaine basée sur le principe du volontariat.

J'en viens au dispositif de prêt de personnel. M. Lambert, pour qui j'ai beaucoup de sympathie,...

M. Alain Lambert. Il faut le prouver ! (*Sourires.*)

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Je vais vous le prouver en vous démontrant que vous avez tort ! (*Nouveaux sourires.*)

Vous savez bien que, dans le cas du prêt de personnel, il ne peut y avoir de précisions strictes sur les horaires ; il ne s'agit donc pas d'alourdir le dispositif. Nous donnons simplement un cadre général.

Je vous propose, au travers de ce sous-amendement, de répondre au mieux à ce que vous souhaitez, en m'inspirant très concrètement du dispositif juridique de la délégation, transposé en droit du travail.

Les assistantes maternelles et les parents vont bien être obligés de signer un papier ! Et les quatre assistantes maternelles qui vont travailler ensemble seront bien obligées de s'organiser et d'établir un règlement intérieur... Je ne mets donc rien en péril ; au contraire, je sécurise le dispositif !

Il est tout de même important d'éviter les conflits. Si certains regroupements n'ont pas fonctionné, c'est parce que les assistantes maternelles ne se sont pas entendues entre elles. Le regroupement a échoué, faute d'une convention ou d'un règlement intérieur ! Il suffit de prévoir un règlement intérieur ou une convention cadre, tout en laissant les assistantes maternelles s'organiser, pour que ce dispositif, qui est très simple, fonctionne.

M. Jean Arthuis. Il n'y a pas d'issue !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Vous avez parlé, monsieur Arthuis, de « textocratie », d'annexes innombrables et interminables, de dispositif détaché des réalités du terrain, que sais-je encore... Or j'ai personnellement relu et retravaillé ces conventions avec des présidents de conseils généraux et des assistantes maternelles. Croyez-moi, je ne travaille pas toute seule dans mon ministère ! Cette solution permettrait de sécuriser au mieux, sur le plan juridique, les regroupements d'assistantes maternelles.

Franchement, monsieur Arthuis, vous ne pouvez pas penser que mon objectif est de fragiliser une idée que je suis allée chercher chez vous et que je veux développer sur l'ensemble du territoire ! Ce sous-amendement est le dispositif juridique qui répondra au mieux à vos attentes.

Vous pouvez croire en ma bonne foi et en ma volonté de développer le système de regroupement d'assistantes maternelles que vous avez mis en œuvre en Mayenne.

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

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Quelque chose me gêne dans les propos de Mme la secrétaire d'État.

Par définition, les regroupements d'assistantes maternelles sont volontaires. Si elles ne peuvent plus travailler ensemble, parce qu'elles ne s'entendent pas, elles se séparent. En les liant par contrat, vous les contraignez !

M. Nicolas About. C'est un PACS ! (*Sourires.*)

Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Si le regroupement ne fonctionne pas, elles peuvent tout simplement retourner chez elles : dans un premier temps, elles ont bien été agréées pour travailler seules et chez elles !

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 534.

(*Le sous-amendement n'est pas adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 34 et 209.

(*Les amendements sont adoptés.*)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 46.

Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 35 est présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 228 est présenté par MM. Lambert et Arthuis.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Au quatrième alinéa de l'article L. 2324-1, le mot : « conditions » est remplacé (deux fois) par les mots : « seules conditions exigibles » et les mots : « voie réglementaire » sont remplacés par les mots : « par décret ».

2° L'article L. 2324-2 est ainsi rédigé :

« Art. L. 2324-2. – Le médecin responsable du service départemental de protection maternelle et infantile vérifie que les conditions mentionnées au quatrième alinéa de l'article L. 2324-1 sont respectées par les établissements et services mentionnés au même article. »

II. – Le deuxième alinéa de l'article L. 421-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Un référentiel approuvé par décret en Conseil d'État fixe les critères d'agrément. »

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur, pour présenter l'amendement n° 35.

M. André Lardeux, rapporteur. Cet amendement a pour objet d'harmoniser les critères d'agrément des crèches et des assistantes maternelles.

Pour exercer la profession d'assistante maternelle ou pour ouvrir un établissement d'accueil du jeune enfant, il est en effet nécessaire d'obtenir un agrément du conseil général, délivré, en pratique, par les services de protection maternelle et infantile.

Or on constate que les critères utilisés, malgré les normes nationales posées dans le code de l'action sociale et des familles et dans le code de la santé publique, diffèrent profondément d'un département à l'autre, ce qui crée une inégalité de traitement entre départements. En outre, certaines PMI ont tendance à durcir les critères d'agrément des crèches, ce qui a pour effet de renchérir le coût déjà très élevé de ces structures.

L'amendement tend donc à prévoir que des critères nationaux d'agrément impératifs seront définis par décret en Conseil d'État.

M. le président. La parole est à M. Alain Lambert, pour présenter l'amendement n° 228.

M. Alain Lambert. Il a été défendu.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 35 et 228.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 46.

L'amendement n° 36, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Après l'article L. 2324-2 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 2324-2-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 2324-2-1. – L'autorisation mentionnée au premier alinéa de l'article L. 2324-1 prévoit des capacités d'accueil différentes suivant les périodes de l'année, de la semaine ou de la journée, compte tenu des variations prévisibles des besoins d'accueil ».

La parole est à M. André Lardeux rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. Pour ouvrir un établissement d'accueil des jeunes enfants, il est nécessaire d'obtenir un agrément des services de protection maternelle et infantile du conseil général. Dans certains départements, les PMI ne délivrent qu'un agrément global, qui ne fixe pas de capacités d'accueil différentes selon les périodes de l'année, de la semaine ou de la journée, compte tenu des variations prévisibles des besoins d'accueil.

Or, pour bénéficier de la prestation de service unique, ou PSU, c'est-à-dire de la participation financière de la caisse d'allocations familiales, les gestionnaires des établissements doivent présenter un taux de remplissage moyen de 70 %. Ils sont donc incités, pour des raisons de rentabilité, à n'ouvrir l'établissement qu'aux heures de forte affluence, ce qui les conduit à restreindre les horaires d'accueil.

L'amendement tend donc à prévoir que les PMI établissent un agrément modulé qui définit des capacités d'accueil différentes en fonction des périodes de l'année, de la semaine ou de la journée. Il devrait ainsi permettre aux responsables de crèche d'élargir les horaires d'accueil tout en respectant le taux de remplissage requis.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. L'article R. 2324-20 du code de la santé publique prévoit déjà cette possibilité, à laquelle les services de PMI sont sensibles. Le guide de l'accueil de la petite enfance datant de mai 2007, et dont l'actualisation est en cours, sera renforcé sur ce point.

Cet amendement étant satisfait, je demande à M. le rapporteur de bien vouloir le retirer.

M. le président. Monsieur le rapporteur, l'amendement n° 36 est-il maintenu ?

M. André Lardeux, rapporteur. Le texte actuel ne prévoit qu'une faculté, là où nous voulons une obligation. C'est toute la différence ! Je maintiens donc cet amendement.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Il est contraire à la libre administration des collectivités locales !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 36.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, un article additionnel ainsi rédigé est inséré dans le projet de loi, après l'article 46.

L'amendement n° 175, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Au début de la première phrase du II de l'article 108 de la loi n° 2008-1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009, sont ajoutés les mots : « À titre expérimental et ».

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. Nous mesurons la difficulté qu'il y a à trouver un point d'équilibre entre les avantages de ces regroupements, en premier lieu leur souplesse, et la nécessaire sécurité juridique du système.

La question suivante, par exemple, n'est pas réglée : lorsque des parents ont confié leur enfant à une première assistante maternelle, et que cet enfant est ensuite gardé, dans le cadre d'horaires décalés, par une seconde assistante maternelle, quelles responsabilités seront engagées s'il se produit un accident ?

Nous proposons, eu égard à ces difficultés, de conserver au dispositif son caractère expérimental.

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

M. André Lardeux, rapporteur. Il est autant plus défavorable que, du fait du vote précédent, cet amendement est devenu sans objet.

M. le président. En effet, l'amendement n° 175 n'a plus d'objet.

L'amendement n° 172, présenté par M. Daudigny, Mmes Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau et Desessard, Mmes Demontès, Campion, Alquier, Printz, Chevê et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement évalue les conditions de transformation du congé de paternité en congé d'accueil à l'enfant. Ses conclusions font l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

La parole est à M. Yves Daudigny.

M. Yves Daudigny. La Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité, la HALDE, vient d'être saisie par une personne à qui la caisse primaire d'assurance maladie de Nantes a refusé d'attribuer un congé de paternité au motif qu'elle n'était pas le père de l'enfant de sa partenaire.

À l'occasion de l'examen de ce dossier, la HALDE a relevé des disparités dans la prise en considération des couples de même sexe pour le bénéfice de prestations sociales liées à l'éducation des enfants entre les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses d'allocations familiales.

En effet, à la naissance de l'enfant, la caisse d'allocations familiales a pris en compte la communauté de vie entre les deux membres du couple et n'a pas accordé l'allocation de parent isolé à la mère biologique. Les allocations familiales ont été par ailleurs versées au taux accordé à un couple ayant deux enfants à charge, la compagne de la requérante étant mère d'un autre enfant.

De son côté, invoquant le motif que j'ai dit, la caisse primaire d'assurance maladie a donc refusé à la requérante le bénéfice du congé paternité à la naissance de l'enfant porté par sa partenaire. La caisse n'a pas entendu l'argument de la requérante selon lequel l'enfant n'a pas d'autre parent que sa mère et elle-même.

Le président de la HALDE a adressé, le 11 septembre 2007, un courrier au Premier ministre concernant les disparités dans les conditions d'attribution des prestations sociales en lien avec l'éducation des enfants aux couples de même sexe.

Au regard de l'objet du « congé de paternité », à savoir favoriser dès le plus jeune âge un lien entre l'enfant et la personne l'élevant, la HALDE constate l'absence de prise en considération de la diversité de la composition des foyers dans lesquels les enfants sont élevés. Dès lors, la HALDE estime qu'il serait utile de substituer à la notion de « congé de paternité », fondée exclusivement sur le lien de filiation, un congé d'accueil à l'enfant, ouvert au partenaire du parent contribuant à l'éducation de l'enfant.

Avec cet amendement, nous souhaitons que le Gouvernement évalue les conditions de transformation du congé de paternité en congé d'accueil à l'enfant. Ses conclusions pourraient faire l'objet d'un rapport déposé devant le Parlement avant le 30 juin 2010.

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

M. André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille. Le rapporteur est très perplexe devant les arguments qu'il vient d'entendre.

Les auteurs de l'amendement souhaitent l'établissement d'un rapport sur la transformation du congé de paternité en congé d'accueil à l'enfant, mais je n'ai pas très bien compris ce qu'ils en attendent exactement.

Par ailleurs, je constate que l'on demande beaucoup de rapports au Gouvernement,...

M. François Autain. Mais il ne les accorde jamais !

M. André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille... et qui plus est dans les six mois qui viennent. C'est peut-être exiger beaucoup des services !

Personnellement, je souhaite que M. Yves Daudigny accepte de retirer cet amendement. Dans le cas contraire, la commission émettrait un avis défavorable.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Avis défavorable.

M. le président. Monsieur Daudigny, l'amendement n° 172 est-il maintenu ?

M. Yves Daudigny. Il est deux heures du matin ; je le retire, monsieur le président ! (*Sourires.*)

M. le président. L'amendement n° 172 est retiré.

L'amendement n° 357 rectifié, présenté par Mme Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet sur le bureau des assemblées, au plus tard le 30 mars 2010 un rapport portant sur les difficultés pour les parents à bénéficier d'un mode public de garde d'enfants et sur l'opportunité de la création d'un service public de la petite enfance.

La parole est à M. François Autain.

M. François Autain. Une étude publiée récemment par l'Union départementale des associations familiales de Corse du Sud – certes, ce n'est pas la Mayenne, mais cette étude n'en a pas moins de valeur ! (*Sourires.*) – porte sur la garde des enfants de deux et trois ans.

Selon cette étude, la première raison pour laquelle les parents n'ont pas recours à un mode de garde payant est d'ordre financier : 43 % des couples sont dans ce cas. Ce taux atteint 63 % pour les parents qui vivent seuls.

La seconde cause avancée est l'absence ou le manque de place dans les crèches et le nombre insuffisant de maternelles.

Cette étude révèle aussi que, parmi les modes de garde les plus bénéfiques pour l'enfant, l'ensemble des familles s'accordent à plébisciter, en premier, la garde par les parents et, en second, la crèche. Mais, en y regardant de plus près, on constate que la tendance s'inverse au sein des familles monoparentales pour qui le mode de garde le plus bénéfique pour l'enfant est d'abord la crèche.

Toujours selon cette étude, 65 % des familles interrogées sur les améliorations à apporter à notre système de garde réclament l'augmentation du nombre de crèches, loin devant l'augmentation du nombre d'assistants maternels.

Si les parents plébiscitent ce mode de garde, c'est parce que de nombreux travaux de chercheurs ont montré combien l'expérience collective dès le plus jeune âge est bénéfique pour le développement des enfants, en particulier ceux qui sont issus des milieux les plus défavorisés.

Mais ne nous y trompons pas : si le débat sur l'accueil des enfants de moins de trois ans à l'école maternelle a été aussi large, c'est que l'offre collective actuelle en crèche n'est pas satisfaisante dans notre société du début du XXI^e siècle, où les femmes – et c'est tant mieux ! – ont investi le marché du travail et même si, dans ce domaine, elles sont l'objet de discriminations.

Aujourd'hui, 350 000 places supplémentaires seraient nécessaires. En raison de ce déficit grave, seul un bébé sur dix peut être accueilli en crèche ou en halte-garderie. Pour changer la donne, il faut modifier radicalement le cours des politiques familiales et changer d'échelle.

En réalité, madame la secrétaire d'État, au lieu de répondre aux attentes de l'immense majorité des femmes de notre pays, votre politique favorise les familles les mieux dotées, en privilégiant, par exemple, la prestation d'accueil du jeune enfant, la PAJÉ, qui permet l'embauche d'une assistante maternelle.

Le nombre des places en crèche, qui sont particulièrement adaptées pour les foyers modestes,...

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Autain !

M. François Autain. Je suis en train de conclure, monsieur le président. On a perdu deux secondes et, en plus, je vais être obligé de me répéter !

M. André Lardeux, rapporteur. Il a perdu le fil ! (*Sourires.*)

M. François Autain. Le nombre des places en crèche, qui sont particulièrement adaptées pour les foyers modestes, progresse très peu : de 2 % par an au cours des dernières années, soit guère plus vite que la population française.

Pour toutes ces raisons, et parce qu'il y va de l'intérêt des familles et des enfants, nous vous invitons à voter cet amendement.

M. le président. Sans compter les deux secondes « perdues », vous avez dépassé votre temps de parole de vingt-deux secondes, monsieur Autain ! (*Sourires.*)

Quel est l'avis de la commission ?

M. André Lardeux, rapporteur. La commission est défavorable à cet amendement.

Je vous conseille, cher collègue Autain, trois lectures excellentes : le rapport Tabarot, qui date de juillet 2008, un rapport de l'IGAS de mars 2009 et le rapport de notre collègue Jean-Marc Juilhard : *Accueil des jeunes enfants en milieu rural : développer une offre innovante*, de juillet 2009.

Ces trois rapports répondront amplement à votre demande !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Dans la convention d'objectifs et de gestion, nous avons signé la création de 100 000 places nouvelles en accueil collectif et de 100 000 places chez les assistantes maternelles.

Nous avons prévu une ligne budgétaire spécifique pour développer, au départ, 1 500 places en accueil collectif dans 215 quartiers prioritaires, car le taux d'activité des femmes y est de dix points inférieur à la moyenne. Nous avons déjà reçu 380 dossiers.

À terme, nous allons créer, dans ces quartiers, près de 3 200 places, qui seront à la disposition des familles les plus modestes.

Vous le voyez, le Gouvernement est extrêmement attentif à développer les places d'accueil à destination des jeunes enfants de ces familles !

M. le président. Monsieur Autain, l'amendement n° 357 rectifié est-il maintenu ?

M. François Autain. Si j'ai bien compris, j'ai trois rapports à lire. Un quatrième me semblait superflu, je retire l'amendement, monsieur le président. (*Sourires.*)

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. C'est un beau geste !

M. le président. L'amendement n° 357 rectifié est retiré.

L'amendement n° 359, présenté par Mme Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au plus tard le 30 juin 2010 un rapport dans lequel il évalue le bénéfice pour les familles et le coût pour les comptes sociaux, de l'ouverture des droits aux allocations familiales dès le premier enfant.

La parole est à M. Guy Fischer.

M. Guy Fischer. « Le 2 février 2007, à Maisons-Alfort, le candidat Nicolas Sarkozy en campagne avait affirmé, sous les vivats des militants : “Je souhaite qu'une allocation familiale soit versée dès le premier enfant, parce que le premier enfant représente une charge très lourde pour les jeunes couples qui sont au début de leur vie professionnelle, qui souvent enchaînent les petits boulots et sont confrontés à la précarité”. Cet engagement ne venait pas de nulle part. »

C'est par ces mots que le journal *Libération* rappelait, le 14 novembre dernier, voilà pratiquement un an jour pour jour, que votre majorité n'avait pas tenu ses promesses.

Vous-même, madame la secrétaire d'État, interrogée sur une chaîne d'information en continu, vous avez écarté cette demande légitime des Français au motif qu'une étude du CREDOC démontrerait que 70 % des Français demandent plus d'équipements contre 30 % qui demandent plus de prestations.

Cette réponse est insatisfaisante à plus d'un titre.

Tout d'abord, cette étude était déjà connue en 2006, avant que M. Sarkozy ne fasse cette promesse dont on se demande bien aujourd'hui quelle était la portée. Pourquoi l'aurait-il formulée si elle ne correspondait pas réellement aux attentes des familles de notre pays ?

Plus sérieusement, au-delà de ce constat d'une promesse supplémentaire non tenue, vous vous trompez, madame la secrétaire d'État. En fait, les familles veulent à la fois plus de structures et plus de prestations.

Je ne veux pas polémique, mais, puisque ce gouvernement ne propose pas plus de structures, contrairement à ce que demandent les familles, vous devriez au moins accepter cet amendement.

Nous proposons en effet, non pas l'extension des allocations familiales dès le premier enfant – proposition qui tomberait sous le coup de l'article 40 –, mais un rapport sur les conséquences de l'instauration d'un tel système pour les comptes sociaux et sur les bénéficiaires qu'en retireraient les familles.

Je voudrais souligner l'importance que revêtirait pour notre groupe l'attribution d'allocations familiales dès le premier enfant. Selon nous, cette mesure romprait avec la culture paternaliste et nataliste qui prévalait lors de la création de ces allocations. L'arrivée d'un enfant bouscule la vie des parents, y compris sur le plan du budget familial. C'est pourquoi nous considérons que l'attribution d'allocations dès le premier enfant serait la bienvenue pour passer d'une logique familiale à une logique définitivement centrée sur l'enfant.

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

M. André Lardeux, rapporteur. La commission est défavorable à cet amendement, car les informations souhaitées sont déjà toutes disponibles.

M. Guy Fischer. Ah ?

M. André Lardeux, rapporteur. En faisant l'hypothèse d'allocations mensuelles d'un montant de 60 euros versées pour le premier enfant, sachant qu'elles sont actuellement

d'environ 120 euros pour deux enfants, le coût pour la branche famille, qui serait de 2,5 milliards d'euros par an, porterait son déficit cumulé à 28,6 milliards d'euros en 2013... On voit l'avantage d'une telle mesure !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Ce n'est pas le moment !

M. Guy Fischer. Ce n'était donc qu'une promesse...

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Merci, monsieur Fischer, de m'avoir écoutée sur cette chaîne d'informations. Cela dit, je me permets de vous rappeler que nous traversons une crise économique et que, par ailleurs, nous sommes à mi-mandat.

Nous souhaitons vraiment répondre à la préoccupation majeure des familles qui est le développement des structures d'accueil pour les enfants. Du reste, notre politique familiale et nos prestations sont enviées par nos partenaires européens, je l'ai rappelé à maintes reprises.

Nous devons vraiment encourager la natalité en donnant la priorité au développement des modes de garde. Malgré la crise, nous avons inscrit 1,3 milliard d'euros dans la convention d'objectifs et de gestion signée avec la CNAF.

Le Gouvernement est défavorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 359.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 360, présenté par Mme Pasquet, MM. Fischer et Autain, Mmes David, Hoarau et les membres du groupe Communiste, Républicain, Citoyen et des Sénateurs du Parti de Gauche, est ainsi libellé :

Après l'article 46, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

Le Gouvernement remet au plus tard le 30 juin 2010 un rapport sur les difficultés que rencontrent les familles en milieu rural à bénéficier d'un mode de garde des enfants. Ce rapport comporte des propositions spécifiques au milieu rural qui feront l'objet d'un débat dans chacune des assemblées.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Encore un rapport !

M. François Autain. L'amendement est retiré, monsieur le président !

M. le président. L'amendement n° 360 est retiré.

Article 46 bis

- ① L'article L. 214-2-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :
- ② 1° Les mots : « assistants maternels, qui a pour rôle d'informer les parents et les assistants maternels sur ce mode » sont remplacés par les mots : « d'accueil de la petite enfance, qui a pour rôle d'informer les parents, les assistants maternels et les auxiliaires parentaux employés par des particuliers sur ces modes » ;
- ③ 2° Les mots : « aux assistants maternels » sont remplacés par les mots : « aux professionnels visés ci-dessus » ;
- ④ 3° Après le mot : « professionnelle », sont insérés les mots : « ainsi que leurs possibilités d'évolution de carrière ». – *(Adopté.)*

Article 46 ter

① Le premier alinéa de l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles est complété par une phrase ainsi rédigée :

② « Le président du conseil général agréé, si les conditions d'accueil le permettent, un assistant maternel pour deux enfants au minimum, dès la première demande. »

M. le président. L'amendement n° 176, présenté par Mmes Champion, Le Texier et Jarraud-Vergnolle, MM. Cazeau, Daudigny et Desessard, Mmes Demontès, Alquier, Printz, Chevé et Schillinger, MM. Le Menn, Jeannerot, Godefroy, S. Larcher et Gillot, Mmes San Vicente-Baudrin et Ghali, M. Teulade et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Supprimer cet article.

La parole est à M. Bernard Cazeau.

M. Bernard Cazeau. Il est défendu, monsieur le président.

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

M. André Lardeux, rapporteur de la commission des affaires sociales pour la famille. Cet amendement vise à supprimer l'obligation faite aux PMI de délivrer un agrément pour deux enfants à la première demande, disposition qui a été introduite par l'Assemblée nationale.

Avec un agrément pour un seul enfant, une assistante maternelle ne peut pas vivre. Ne l'oublions pas, il ne s'agit pas seulement de faciliter la vie des personnes qui confient des enfants : il faut aussi permettre à un certain nombre de personnes d'accéder à l'emploi et à un revenu convenable.

Le salaire horaire minimum est fixé à 0,281 fois le SMIC. En travaillant quarante-huit heures par semaine, l'assistante maternelle ne gagne que 400 euros par mois avec un enfant. Si l'on veut encourager les vocations d'assistante maternelle, il faut remédier à cette situation et inciter les PMI, si les conditions d'accueil le permettent, à accorder un agrément pour deux enfants.

La position adoptée par l'Assemblée nationale lui semblant particulièrement sage, la commission est défavorable à l'amendement.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. L'article 46 ter prévoit que le premier agrément délivré à une assistante maternelle par le président du conseil général l'autorise à accueillir au minimum deux enfants.

Nous comprenons la logique de cet article, dont l'adoption devrait permettre aux assistantes maternelles d'accroître leur activité. En effet, cela a été dit à l'Assemblée nationale et écrit par notre collègue Alain Vasselle dans son rapport, les conseils généraux accordent souvent un agrément pour un seul enfant, ne l'étendant à un second enfant qu'après un délai de neuf mois.

Une telle disposition constitue une mesure de protection en direction des enfants gardés par ces professionnels puisque les départements veulent en réalité s'assurer, avant d'étendre l'agrément, des bonnes conditions d'accueil des enfants.

Telles sont les raisons pour lesquelles nous nous abstenons sur cet amendement, ainsi que sur l'article.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 176.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. L'amendement n° 37 rectifié, présenté par M. Lardeux, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

Rédiger ainsi cet article :

I. – Après le premier alinéa de l'article L. 421-4 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré deux alinéas ainsi rédigés :

« Le nombre d'enfants pouvant être accueillis simultanément fixé par l'agrément est sans préjudice du nombre de contrats de travail, en cours d'exécution, de l'assistant maternel.

« Le premier agrément de l'assistant maternel autorise l'accueil de deux enfants au minimum, sauf si les conditions d'accueil ne le permettent pas. Le refus de délivrer un premier agrément autorisant l'accueil de deux enfants ou plus est motivé.

II. – L'article L. 421-14 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Les deuxième et troisième alinéas sont ainsi rédigés :

« La durée de la formation obligatoirement suivie par l'assistant maternel avant d'accueillir des enfants ne peut être supérieure au quart de la durée totale de la formation. Des dispenses de formation peuvent être accordées à l'assistant maternel qui justifie d'une formation antérieure équivalente.

« Une initiation aux gestes de secourisme est obligatoire pour exercer la profession d'assistant maternel. »

2° Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La durée et le contenu des formations suivies par un assistant maternel figurent sur son agrément ».

La parole est à M. André Lardeux, rapporteur.

M. André Lardeux, rapporteur. Avant de pouvoir accueillir un enfant, une assistante maternelle doit suivre une formation initiale de 60 heures dispensée dans un délai théorique de six mois à compter de la demande d'agrément. Une formation supplémentaire, de 60 heures également, doit ensuite être acquise dans les deux années suivant l'obtention de l'agrément.

Dans la pratique, le temps d'attente pour bénéficier d'une formation initiale est bien plus long puisqu'il peut atteindre neuf mois, voire un an dans certains départements. Ce délai constitue une barrière à l'entrée dans la profession d'assistante maternelle, car il contraint les candidates à patienter plusieurs trimestres sans rémunération.

Le présent amendement vise donc à réduire ce délai en prévoyant que la formation initiale obligatoire ne peut représenter plus du quart de la formation totale, soit 30 heures. Le reste de la formation, soit 90 heures, devrait toujours être dispensé au cours des deux années qui suivent l'obtention de l'agrément. On peut ainsi espérer raccourcir de moitié le délai d'attente.

Il est également prévu que la durée et le contenu des formations suivies par les assistantes maternelles figurent sur leur agrément, afin de les inciter à se former régulièrement, notamment pour faire valoir, auprès des parents, leur degré de professionnalisme.

M. le président. Le sous-amendement n° 532, présenté par le Gouvernement, est ainsi libellé :

Amendement n° 37 rectifié.

Paragraphe II, alinéa 3, après la première phrase

Insérer une phrase ainsi rédigée :

Le deuxième quart de la formation doit être suivi dans les six mois suivant l'accueil du premier enfant.

La parole est à Mme la secrétaire d'État.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Le Gouvernement est favorable à l'amendement n° 37 rectifié, sous réserve de l'adoption de ce sous-amendement.

Vous venez de le rappeler, monsieur le rapporteur, après la délivrance de l'agrément, l'assistant maternel est tenu de suivre une formation obligatoire d'un total de 120 heures, dont 60 heures effectuées avant l'accueil du premier enfant.

Compte tenu des difficultés de mise en place de la formation pour les départements, il est proposé de réduire à 30 heures la formation préalable à l'accueil du premier enfant. En contrepartie, le deuxième quart de la formation devra être suivi dans les six mois suivants.

Un tel étalement est de nature à accélérer l'entrée dans la profession des assistants maternels nouvellement agréés.

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

M. André Lardeux, rapporteur. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix le sous-amendement n° 532.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37 rectifié, modifié.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, l'article 46 *ter* est ainsi rédigé.

Article 47

① Pour l'année 2010, les objectifs de dépenses de la branche Famille sont fixés :

② 1° Pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, à 54,5 milliards d'euros ;

③ 2° Pour le régime général de la sécurité sociale, à 54,1 milliards d'euros.

M. le président. La parole est à M. Yves Daudigny, sur l'article.

M. Yves Daudigny. Madame la secrétaire d'État, la lecture des articles 46 et 47 de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale nous semble remettre fortement en question l'ambition de votre gouvernement en matière de politique familiale pour l'année à venir.

Examinons les chiffres. Pour 2010, le montant des dépenses de la branche famille est fixé à 54,5 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de la sécurité sociale. Pour 2009, il avait été fixé à 59,3 milliards d'euros. On observe donc non pas une progression, mais bien une régression. Tel est le maître mot de cette branche depuis déjà 2008.

Certes, le dynamisme des dépenses de la branche ne peut être lié au volume des prestations familiales. En effet, le taux de fécondité, bien qu'élevé, reste stable, la réduction tendancielle de la taille des familles étant constante.

En revanche, la forte augmentation des charges de financement des majorations de pensions engendre une dépense globale de 2,9 milliards d'euros pour la branche. L'année prochaine, celle-ci devrait atteindre 3,6 milliards d'euros.

Dans le contexte économique actuel, devant la baisse constante des recettes, la poursuite d'un tel transfert n'est pas cohérente.

La situation financière sans précédent de la branche famille est extrêmement inquiétante, le déficit devant approcher les 4,4 milliards d'euros en 2010. M. Lardeux indique dans son rapport les prévisions pour 2013 : le déficit devrait alors atteindre 18,6 milliards d'euros.

Je ne reprendrai pas les interrogations formulées sur les objectifs du Gouvernement concernant l'équilibre des comptes sociaux : elles ont été amplement abordées depuis mardi matin. Toutefois, une telle problématique trouverait toute sa pertinence dans le cadre de l'examen de cet article.

Madame la secrétaire d'État, je souhaite profiter de l'occasion qui m'est donnée pour évoquer notre inquiétude sur le devenir de la loi portant réforme de la protection de l'enfance. La Cour des comptes a jugé son application insatisfaisante, les structures d'accueil étant trop peu contrôlées, les rôles mal répartis entre les domaines judiciaire et administratif et les délais d'exécution des décisions de justice très excessifs.

Le bureau de l'Assemblée des départements de France, réuni le 6 octobre 2009, sous la présidence de M. Claudy Lebreton, « considérant la non-publication, près de trente mois après la publication de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance, du décret visé à l'article 27 de celle-ci portant création d'un Fonds national de financement de la protection de l'enfance, dont l'objet est de compenser pour partie les charges résultant de la mise en œuvre de la loi précitée, et partant la carence de l'administration sur ce point », a décidé de « saisir le Conseil d'État d'un référé injonction sur le fondement de l'article L. 521-3 du code de justice administrative, pour enjoindre au Gouvernement de publier dans un délai de trois mois à compter de l'introduction de l'instance le décret précité, assorti d'une astreinte d'un euro par jour de retard, à l'issue de ce délai ».

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, sur l'article.

M. Guy Fischer. Nous partageons les préoccupations que notre collègue Yves Daudigny vient d'exprimer.

Je ne reprendrai pas les propos tenus par ma collègue Isabelle Pasquet lors de son intervention sur l'ensemble du projet de loi, bien que, madame la secrétaire d'État, vous n'y ayez pas répondu, ce que nous regrettons fortement. Je pense notamment à notre prise de position en faveur d'une plus grande solidarité en cette période de crise économique, qui affecte tout particulièrement, nous le savons bien, les familles les plus pauvres.

Nous considérons que les dépenses de la branche famille doivent être à la hauteur des besoins. Or force est de constater que tel n'est pas le cas. Nous regrettons que vous ne vous soyez pas engagée en faveur de l'attribution des allocations familiales dès le premier enfant. Par ailleurs, pouvez-vous nous dire si, oui ou non, un gel des prestations familiales est prévu pour l'année prochaine ?

Pour répondre aux besoins légitimes des familles de notre pays, il faudrait à la fois reconnaître l'insuffisance des financements de cette branche et, surtout, tenter d'y répondre.

Nous en sommes loin ! L'attitude de votre gouvernement et de votre majorité face à nos amendements visant à refinancer la sécurité sociale augure mal de l'avenir de notre protection sociale.

Vous comprendrez donc, madame la secrétaire d'État, que nous ne puissions pas adopter des objectifs de dépenses qui diminuent, pour l'ensemble des régimes obligatoires de base, comme pour le régime général de la sécurité sociale, de 4,8 milliards d'euros par rapport à ceux qui étaient prévus dans le PLFSS pour 2009. Nous voterons donc contre l'article 47.

M. le président. Je mets aux voix l'article 47.

(L'article 47 est adopté.)

Section 5

Dispositions relatives à la gestion du risque et à l'organisation ou à la gestion interne des régimes obligatoires de base ou des organismes concourant à leur financement

Article 48

- ① Après l'article L. 723-4-1 du code rural, il est inséré un article L. 723-4-2 ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 723-4-2.* – Le conseil d'administration de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole peut prescrire aux organismes de mutualité sociale agricole toutes mesures tendant à une plus grande maîtrise des coûts de gestion administrative et technique et des risques financiers.
- ③ « Ces prescriptions peuvent intervenir dans les domaines du contrôle de gestion, des contrôles budgétaires et immobiliers, du contrôle interne, de la lutte contre les fraudes et de la gestion du risque.
- ④ « Si les mesures prescrites ne sont pas mises en œuvre, le conseil d'administration peut mettre en demeure l'organisme de prendre, dans un délai déterminé, toutes mesures de redressement utiles.
- ⑤ « Si cette mise en demeure reste sans effet, le conseil d'administration de la caisse centrale peut constituer en son sein une commission qui se substitue au conseil d'administration de l'organisme local pour la mise en œuvre des mesures de redressement nécessaires, pour une durée qu'il fixe et qui est strictement nécessaire à cette mise en œuvre.
- ⑥ « Cette commission peut s'adjoindre des personnalités qualifiées désignées par le conseil d'administration de la caisse centrale. La composition de cette commission est soumise à l'approbation du ministre chargé de l'agriculture. Les décisions de la commission sont soumises au contrôle de l'État dans les conditions prévues par l'article L. 152-1 du code de la sécurité sociale et sont exécutoires par les directeurs des caisses concernées dès leur approbation. »

M. le président. L'amendement n° 38, présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, est ainsi libellé :

I. – Alinéas 1 à 3

Remplacer ces alinéas par deux alinéas ainsi rédigés :

L'article L. 723-12-3 du code rural est ainsi rédigé :

« *Art. L. 723-12-3.* – Le conseil d'administration de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole peut prescrire aux organismes de mutualité sociale agricole

toutes mesures tendant à la limitation de leurs dépenses budgétaires ou à une plus grande maîtrise des coûts de gestion administrative et technique et des risques financiers.

II. – Alinéa 5

Rédiger ainsi le début de cet alinéa :

« À titre exceptionnel, si cette mise...

La parole est à M. le rapporteur général.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Il s'agit d'un amendement de simplification qui ne remet pas en cause les dispositions de l'article 48 du projet de loi.

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'article 48, modifié.

(L'article 48 est adopté.)

Article additionnel après l'article 48

M. le président. L'amendement n° 231, présenté par M. Sueur et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 48, insérer un article additionnel ainsi rédigé :

I. – Les groupements d'employeurs composés pour partie de personnes physiques ou de sociétés civiles agricoles exerçant une ou plusieurs des activités visées aux 1° et 4° de l'article L. 722-1 du code rural, et dont le chiffre d'affaires annuel est réalisé majoritairement avec ces adhérents, bénéficient, pour ces derniers, des taux réduits de cotisations prévus au I de l'article L. 741-16 du code rural.

II. – La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du I ci-dessus est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

La parole est à Mme Annie Jarraud-Vergnolle.

Mme Annie Jarraud-Vergnolle. La loi n° 2006-11 du 5 janvier 2006 d'orientation agricole a accordé aux groupements d'employeurs composés pour partie de personnes physiques ou de sociétés civiles agricoles des taux réduits de cotisations.

Cette mesure, codifiée au II de l'article L. 741-16 du code rural ne s'appliquait toutefois qu'aux salariés recrutés entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2007 sous contrat à durée déterminée, durant une période de deux ans à compter de l'embauche.

Ce dispositif expérimental n'a pas été reconduit au-delà du 31 décembre 2007, ce qui a eu pour effet de rendre de nouveau applicables les règles en vigueur avant l'adoption de la loi du 5 janvier 2006, à savoir les taux de cotisation de droit commun, dès lors qu'une société commerciale entre dans la composition du groupement d'employeurs.

Les groupements multisectoriels ne pouvant plus bénéficier de ces taux réduits, contrairement aux sociétés qui en sont membres, cette mesure a ainsi eu pour effet de dissuader ces dernières d'adhérer aux groupements. Or ils avaient été créés, avec le soutien des pouvoirs publics, afin de favoriser,

sur des bases juridiquement saines, l'embauche de salariés dans le secteur agricole, sous des contrats à durée indéterminée leur assurant une certaine sécurité d'emploi ainsi que le bénéfice d'une formation appropriée.

Cet amendement a donc pour objet de rétablir les taux réduits de cotisations sociales pour les groupements d'employeurs multisectoriels du secteur agricole.

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

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Cette disposition de la loi d'orientation agricole de 2006, qui a été expérimentée durant deux ans, n'a pas donné les résultats attendus. Le Gouvernement et, avec lui, la commission considèrent donc qu'il n'y avait pas lieu de persister dans cette voie.

Au demeurant, je vous remercie, ma chère collègue, de vous préoccuper du sort du monde agricole, qui traverse une période extrêmement difficile. J'espère que, dans ce domaine, une prochaine loi nous permettra d'adopter des mesures un peu plus opérantes que celles-ci !

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

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État. Défavorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 231.

(L'amendement n'est pas adopté.)

Article 48 bis

① I. – Après l'article L. 114-22 du code de la sécurité sociale, il est inséré un chapitre IV *quater* ainsi rédigé :

② « Chapitre IV *quater*

③ « Performance du service public de la sécurité sociale

④ « Art. L. 114-23. – Il est créé, au sein de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale mentionnée à l'article L. 224-5, un fonds de performance de la sécurité sociale. Ce fonds finance des actions, notamment la réalisation d'études, d'audits ou de projets concourant à la modernisation et à l'amélioration de la performance globale du service public de la sécurité sociale, et contribue aux dépenses de fonctionnement de toute nature résultant des missions de contrôle et d'évaluation des organismes de sécurité sociale.

⑤ « Les dépenses du fonds sont imputées sur les budgets de gestion des caisses nationales du régime général, de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, de la Caisse nationale du régime social des indépendants, de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole, ainsi que des régimes spéciaux.

⑥ « Les modalités de gestion de ce fonds sont fixées par décret. Le montant de sa dotation est fixé par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale. »

⑦ II. – L'article L. 224-5 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :

⑧ « Elle assure la gestion administrative et comptable du fonds prévu à l'article L. 114-23. »

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques.

L'amendement n° 39 est présenté par M. Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales.

L'amendement n° 60 est présenté par M. Jégou, au nom de la commission des finances.

Ces deux amendements sont ainsi libellés :

Supprimer cet article.

La parole est à M. le rapporteur général, pour présenter l'amendement n° 39.

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Cet article a été introduit à l'Assemblée nationale, après avoir obtenu l'approbation du rapporteur, M. Jean-Pierre Door.

Si nous en comprenons les objectifs, mais nous pensons qu'une telle décision nécessite que nous engagions un dialogue avec nos collègues députés. Ce n'est d'ailleurs pas la première fois que nous est présentée cette proposition. Nous considérons que, dans le contexte actuel, le moment n'est pas très bien choisi pour mobiliser les fonds des caisses des différents régimes en vue de créer un fonds de performance de la sécurité sociale.

Il convient également de mener une concertation avec le ministère sur ce thème, afin de trouver les moyens de procéder à des études transversales sur les actions de suivi d'un certain nombre d'opérations, pour les valider.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis, pour présenter l'amendement n° 60.

M. Jean-Jacques Jégou, *rapporteur pour avis*. En l'absence d'indications précises, notamment sur les modalités de financement, la commission des finances ne peut qu'être défavorable à cet article, dont elle demande la suppression.

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

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État*. Monsieur le rapporteur général, monsieur le rapporteur pour avis, j'entends bien les questions que vous soulevez à propos de la création de ce fonds et je souhaite donc vous apporter toutes les précisions qui permettront de lever vos doutes.

Depuis leur création, en 1996, les conventions d'objectifs et de gestion ont permis de dynamiser la gestion des organismes de sécurité sociale. La qualité de service s'est globalement améliorée et l'efficacité de la gestion des organismes des différentes branches ou régimes a progressé.

Il faut toutefois observer que les démarches de modernisation demeurent encore trop éclatées entre régimes et branches, en dépit des efforts menés pour travailler en commun sur certains sujets dont l'intérêt est partagé. Je pense notamment aux travaux réalisés sur l'élaboration d'indicateurs communs et les comparaisons des performances des organismes, branches ou régimes.

À ce titre, ce fonds de performance de la sécurité sociale participe de la même logique que la révision générale des politiques publiques au sein de l'État : il s'agit de favoriser davantage la transversalité.

La création, par l'article 138 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, du répertoire national commun de la protection sociale, le RNCPS, illustre l'intérêt de cette approche. Toutefois, la constitution de cet outil n'a été rendue possible que par la mise à disposition par la caisse nationale d'assurance vieillesse d'un directeur de projet pour piloter un projet transversal de grande envergure, au-delà du rôle technique joué par cette caisse.

Cette même approche trouve à s'appliquer sur d'autres axes ou chantiers stratégiques comme la gestion de l'immobilier, les ressources humaines, la mutualisation de certaines activités, la simplification de la vie des usagers, la lutte contre la fraude ou encore le développement durable.

C'est justement la vocation de ce fonds de performance de la sécurité sociale de financer des travaux de modernisation présentant un intérêt inter-branches et inter-régimes. Il s'agira d'études, d'audits ou d'actions d'accompagnement du changement sur des projets d'intérêt commun, qui éviteront les doublons entre branches.

Ce nouvel outil contribuera naturellement à la maîtrise de l'évolution des dépenses de gestion, car les projets qu'il soutiendra seront potentiellement porteurs d'une meilleure productivité et d'une réduction de certains coûts de gestion.

Par ailleurs, pour éviter de créer une nouvelle structure onéreuse en frais de gestion, le fonds de performance de la sécurité sociale n'aura pas la personnalité morale, sera adossé à l'Union des caisses nationales de sécurité sociale, l'UCANSS, et associera dans sa gouvernance l'ensemble des branches de la sécurité sociale.

Ce fonds de performance sera abondé à hauteur de quelques millions d'euros, ce qui représente un montant très modeste au regard des budgets de gestion administrative des organismes, supérieurs à 10 milliards d'euros.

Au vu des sommes en jeu, il n'est d'ailleurs pas prévu de relever les budgets des régimes de sécurité sociale contributeurs, leur participation à ce fonds étant destinée à financer des actions qu'ils auraient été amenés à conduire eux-mêmes ; globalement, ces actions pourront être menées à moindre coût en raison de la mutualisation et de la coordination.

Pour toutes ces raisons, ce fonds de performance nous paraît être un outil souple et innovant pour fédérer les actions de progrès de la sécurité sociale.

Vous comprendrez donc que je ne sois pas favorable à sa suppression. En conséquence, je sollicite le retrait de ces amendements.

M. le président. Monsieur le rapporteur général, l'amendement n° 39 est-il maintenu ?

M. Alain Vasselle, *rapporteur général de la commission des affaires sociales*. Après l'intervention de Mme la secrétaire d'État, je comprends mieux le détail des actions que le Gouvernement entend engager à travers ce fonds.

Dans l'immédiat, je maintiens l'amendement de suppression, mais je prends l'engagement d'échanger avec les députés sur ce point.

Lorsque Mme Bachelot est venue défendre avec l'ardeur et la passion que nous lui connaissons le projet de loi HPST, elle a expliqué que la création des ARS devait permettre de veiller à une meilleure gestion du risque et à un meilleur fonctionnement des caisses. Attendons donc que les futurs directeurs démontrent leur capacité à améliorer les performances des caisses, évaluons leurs résultats et, le cas échéant, créons ce fonds pour compléter leur action.

M. le président. Je mets aux voix les amendements identiques n°s 39 et 60.

(Les amendements sont adoptés.)

M. le président. En conséquence, l'article 48 *bis* est supprimé.

Section 6

Dispositions relatives aux organismes concourant au financement des régimes obligatoires

Article 49

- ① Pour l'année 2010, les prévisions des charges des organismes concourant au financement des régimes obligatoires de sécurité sociale sont fixées à :

(En milliards d'euros)

	PRÉVISIONS DE CHARGES
Fonds de solidarité	174

(Adopté.)

Section 7

Dispositions relatives au contrôle et à la lutte contre la fraude

M. le président. Je rappelle que les articles de cette section ont été examinés en priorité après l'article 45.

Vote sur l'ensemble de la quatrième partie

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble de la quatrième partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010.

(La quatrième partie du projet de loi est adoptée.)

Vote sur l'ensemble

M. le président. Avant de mettre aux voix l'ensemble du projet de loi, je donne la parole à M. Gilbert Barbier, pour explication de vote.

M. Gilbert Barbier. Alors que nous arrivons au terme de cette discussion, je ferai une première observation sur la forme.

Ayant assisté sans interruption aux débats en séance publique depuis mardi, je peux attester de nos conditions de travail extrêmement difficiles et pénibles. Je pourrais faire le même constat à propos des réunions de commission, où les amendements ont été examinés à vitesse grand V. Nous avions à peine le temps de tourner les pages entre chaque avis !

Ces conditions de travail mériteraient d'être améliorées, monsieur le président du Sénat.

Sur le fond, dans le contexte de crise actuel, le rôle d'amortisseur de notre système de protection sociale plaide sans aucun doute pour sa sauvegarde. Pour autant, quand on entend les déficits annoncés – 30 milliards d'euros en 2010, 170 milliards cumulés en 2013 –, on ne peut plus éluder la question de sa durabilité : sera-t-il encore longtemps supportable pour la collectivité, pour les Français ?

Certes, les pertes de recettes dues à la crise pèsent lourdement, mais nous ne devons pas ignorer non plus les facteurs structurels. Chacun sait que les hypothèses de reprise économique les plus favorables ne permettront pas de rétablir durablement les comptes sociaux. Si les réformes n'ont pas été inexistantes – certaines étaient même courageuses –, leurs effets sont lents, parfois contre-productifs, comme l'a souligné à plusieurs reprises la Cour des comptes.

Quant aux mesures d'économies, elles n'ont pas toujours eu le rendement escompté et ne sont certainement pas à la hauteur de l'enjeu.

Le temps est venu de réformes profondes, car plus l'heure des choix est retardée, plus les conséquences seront douloureuses... Le report de la charge sur les générations futures est injustifiable.

En ce qui concerne les recettes, ce projet de loi comprend bien quelques mesures sur les retraites chapeau, le forfait social ou les niches sociales.

La disparition du droit à l'image collective, ou DIC, même repoussée en juillet 2010, devrait permettre de réconcilier le sport professionnel avec les valeurs de la République, notamment avec l'un de ses principes les plus fondamentaux, l'égalité de tous devant la contribution aux charges publiques. Avant d'être un enjeu sportif ou financier pour les clubs professionnels, le DIC est d'abord une question de principe ! Et n'oublions pas que sa suppression profitera au sport amateur ! Fallait-il y mettre un terme dès le début de l'année 2010 ou attendre la fin de la saison sportive ? À titre personnel, je regrette la décision du Sénat de reporter de six mois l'extinction du DIC. Au regard de la situation précaire de millions de foyers, je ne suis pas sûr que notre assemblée se soit honorée en votant ce report.

Ces réformes sont toutefois insuffisantes. Nous aurions dû aller plus loin et prévoir une hausse des prélèvements dès cette année.

Certes, nos rapporteurs ont fait preuve de responsabilité en proposant de relever modestement la CRDS.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Merci !

M. Gilbert Barbier. Je l'avais moi-même souhaité, de même que pour la CSG, en excluant cette augmentation du bouclier fiscal, dans un souci d'efficacité et d'équité sociale. Il semble malheureusement que cette question soit taboue, surtout en temps de crise.

Nous serons vigilants sur le rendez-vous donné par M. Woerth, avec l'installation d'une commission dès l'année prochaine.

En ce qui concerne les dépenses, des marges de manœuvre importantes existent également. Elles ont d'ailleurs été mentionnées à plusieurs reprises dans le débat.

À l'avenir, il faudra avoir le courage de revenir sur certaines prestations, de remettre en cause des avantages catégoriels injustifiés et de mieux distinguer ce qui relève de l'assurance et ce qui relève de la solidarité.

Je me félicite de l'adoption d'un certain nombre de mes amendements. Je me réjouis également de voir qu'au-delà des clivages traditionnels, certains votes ont été acquis à l'unanimité, ce qui témoigne une nouvelle fois de la sagesse de notre assemblée.

Toutefois, sur l'ensemble de ce PLFSS pour 2010, il est difficile de s'affranchir d'une prise de position politique de soutien ou d'opposition au Gouvernement.

À titre personnel, je voterai en faveur de ce PLFSS, malgré son manque indéniable d'ambition, en attendant toutefois du Gouvernement qu'il engage les réformes nécessaires en 2010. En revanche, la grande majorité des membres du groupe du RDSE ne le votera pas, estimant qu'il augmente encore le reste-à-charge des assurés, qu'il transfère les dépenses sur les assurances privées, qu'il ne s'attaque pas suffisamment aux niches sociales et qu'il ne prévoit pratiquement aucune recette nouvelle.

M. le président. La parole est à M. Nicolas About.

M. Nicolas About. Ce PLFSS est sans doute l'un des plus complexes que nous ayons eu à examiner depuis de nombreuses années. J'y ai tout de même trouvé quelques raisons d'espérer.

Dans la conjoncture actuelle, nous nous demandions s'il fallait laisser filer les déficits ou, au contraire, s'il convenait d'augmenter la pression fiscale, au risque de compromettre la sortie de crise. Face à ce dilemme, nous avons suggéré de transférer à l'État la partie conjoncturelle de la dette sociale, à savoir 15 milliards d'euros.

Le Gouvernement n'a pas fermé la porte à cette proposition. Au contraire, nous avons le sentiment d'avoir été entendus, Éric Wœrth s'étant engagé à constituer une commission de décision sur la dette sociale (*M. François Autain s'exclame.*), qu'il ne faut pas confondre avec les commissions de réflexion, faites pour enterrer les dossiers. Cette commission devrait se réunir dès le printemps 2010 et rendre ses conclusions à la fin du mois de juin. Ainsi, des décisions devraient être prises dans les textes financiers pour 2011.

Forts de ces éléments, nous prenons acte de la volonté politique du Gouvernement de régler au plus vite, et dans sa globalité, la question de la dette sociale. Je fais confiance à Éric Wœrth pour tenir ses engagements.

M. François Autain. S'il est encore au Gouvernement après les élections régionales !

M. Nicolas About. Nous prenons date pour commencer à travailler dès le prochain trimestre.

Nous pensons par ailleurs avoir été entendus quant à la nécessité de réformer structurellement le système dans les plus brefs délais, c'est-à-dire dès la sortie de crise. Pour éviter que la conjoncture ne pèse de nouveau lourdement sur la protection sociale, il faudra, d'une part, avoir le courage de repenser en profondeur son mode de fonctionnement et, d'autre part, poursuivre les réformes déjà entamées en matière de santé et, surtout, de retraite.

Dans le cadre extrêmement contraint qui était intrinsèquement le sien, le PLFSS pour 2010, tel qu'il ressort de son examen par la Haute Assemblée, comporte quelques avancées qui, pour être symboliques, n'en sont pas moins significatives. Nous voulons interpréter certaines d'entre elles comme les prémices de réformes plus ambitieuses, visant à moderniser le financement de la protection sociale pour le rendre à la fois plus contributif, plus équitable et plus redistributif.

Je pense en premier lieu aux retraites chapeau et au droit à l'image collective : alors qu'on demande de plus en plus d'efforts aux plus modestes, il n'est pas acceptable de laisser subsister des dispositifs exorbitants du droit commun en faveur des plus aisés.

Au sujet des retraites chapeau, même si nous souhaitions aller plus loin en les réintégrant tout bonnement dans le droit commun, nous ne pouvons que saluer le doublement de la contribution libératoire et l'adoption des amendements de nos commissions visant à créer un plafond d'exonération. C'est un pas décisif vers l'extinction, à notre avis souhaitable, de ces dispositifs.

Dans le même esprit, pour des raisons d'équité fondamentale, il fallait mettre en extinction le droit à l'image collective, mais en prenant garde de ne pas déstabiliser l'équilibre financier des clubs. Je remercie le Sénat d'avoir suivi les propositions qui lui ont été faites dans ce domaine.

Enfin, dernière avancée en matière de financement, l'adoption de mon amendement tendant à créer une taxe nouvelle sur les jeux de hasard télévisuels me tient tout particulièrement à cœur. Cette taxe, principalement affectée à l'assurance maladie, vient combler un vide fiscal incompréhensible et injustifiable. Ces jeux étaient en effet les seuls à ne pas être taxés ; on se demande bien pourquoi...

Mais le texte comporte aussi quelques avancées en matière de dépenses. La Haute Assemblée, encouragée en cela par les rapporteurs, a fait montre d'un puissant volontarisme politique en matière de convergence tarifaire.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Très bien !

M. Nicolas About. Encore une fois, j'insiste, avec mon collègue Jean-Marie Vanlerenberghe, sur la question cruciale de la convergence intra-sectorielle. Madame la ministre de la santé a souligné, au cours de nos débats, les vertus de la tarification à l'activité, la T2A, mais elle a également rappelé que nous ne pourrions pleinement bénéficier de son effet qu'à l'achèvement de cette convergence, qui implique une rationalisation et une amélioration sans précédent de l'efficacité du secteur hospitalier.

Au chapitre des dépenses, je ne peux omettre de mentionner et de saluer l'adoption de l'amendement de Jean Arthuis, identique à celui du rapporteur, visant à favoriser le regroupement des assistantes maternelles. De telles solutions contribueront à répondre au réel problème de la garde des petits enfants.

Le même souci d'amélioration de la qualité du système se retrouve dans l'adoption de notre amendement sur la transparence du tarif d'hébergement en maison de retraite. Pour toutes ces raisons, et surtout parce que nous attendons beaucoup des rendez-vous à venir, l'immense majorité du groupe de l'Union centriste votera le PLFSS pour 2010.

Enfin, je remercie les ministres qui se sont succédé dans l'hémicycle, les rapporteurs, la présidente de la commission et les présidents de séance. (*Mme Muguette Dini, présidente de la commission des affaires sociales, et M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales, applaudissent.*)

M. le président. La parole est à Mme Isabelle Debré, pour explication de vote.

Mme Isabelle Debré. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, au nom du groupe UMP, je souhaite tout d'abord remercier notre excellent rapporteur général, Alain Vasselle, pour sa qualité d'écoute qui nous a permis d'avoir des débats de qualité tant sur le fond que sur la forme.

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Je vous remercie !

Mme Isabelle Debré. Ces remerciements s'adressent naturellement aux autres rapporteurs, Sylvie Desmarescaux, Dominique Leclerc, Gérard Dériot, André Lardeux et Jean-Jacques Jégou, dont les travaux de qualité ont permis d'enrichir le projet de loi et, bien sûr, à la présidente de notre commission des affaires sociales, Muguette Dini.

Nos concitoyens sont légitimement attachés à leur modèle social, fondé sur le principe fondamental de solidarité nationale. Ce principe doit évidemment être maintenu et même renforcé dans les temps particulièrement troublés que nous traversons.

Mais la solidarité nationale, c'est aussi la solidarité intergénérationnelle. C'est pourquoi nous avons soutenu l'objectif de réduction du déficit prévisionnel du régime général qui s'appuie sur trois axes majeurs : un élargissement du financement de la sécurité sociale par la réduction de plusieurs niches fiscales, un renforcement de la lutte contre la fraude, une meilleure maîtrise des dépenses de santé.

Nos votes ont été orientés par un double principe de responsabilité et de justice sociale.

C'est ainsi que nous avons approuvé l'élargissement du financement de notre protection sociale, pour qu'il pèse moins sur le travail. Nous avons ainsi poursuivi l'effort entrepris depuis 2008 pour réduire les niches sociales.

C'est aussi pourquoi nous avons adopté des mesures visant à lutter contre toute forme de fraude, à inciter à la prévention des risques professionnels et, enfin, à créer de nouvelles places d'accueil, en particulier pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Nous nous félicitons également qu'un moyen pérenne de sauvegarder les droits à la retraite des mères de famille ait été trouvé.

Par ailleurs, nous sommes revenus sur certaines mesures adoptées par nos collègues députés.

Tout d'abord, l'Assemblée nationale avait mis fin au droit à l'image collective des sportifs. Nous avons souhaité prolonger le droit à l'image collective jusqu'au 30 juin 2010, pour que cela corresponde à la fin de la saison sportive. Il nous a semblé préférable de ne pas changer les règles en cours d'année.

Ensuite, sur l'obligation pour les médecins de prescrire des médicaments dans le répertoire des génériques, cette mesure nous est apparue en contradiction avec la politique actuelle du générique qui repose notamment sur le droit de substitution accordé aux pharmaciens.

Par ailleurs, grâce à la détermination de Dominique Leclerc, rapporteur, et d'Alain Vasselle, rapporteur général, nous avons adopté un amendement qui permet d'améliorer la couverture d'assurance des gynécologues-obstétriciens libéraux.

Enfin, nous tenons plus particulièrement à souligner la richesse des débats menés sans tabou. Nous pensons notamment à la discussion portant sur la question du financement de la dette sociale à partir d'une éventuelle augmentation du taux de la CRDS. Nous inscrivant dans un contexte de crise économique, nous comprenons le choix de Mme la ministre de la santé de laisser jouer à la sécurité sociale son rôle d'amortisseur. Nous maintenons cependant nos inquiétudes quant à la dérive des déficits structurels sociaux. Nous appelons de nos vœux qu'une véritable réforme puisse être menée à terme. Nous comptons sur la mise en place de la commission de la dette sociale annoncée par le ministre Éric Wœrth pour trouver des solutions en vue de traiter cette dette.

Nous nous félicitons en outre d'avoir pu entamer la réflexion sur l'annualisation des allègements de charges sociales sur les bas salaires grâce à l'examen des amendements de nos rapporteurs Alain Vasselle et Jean-Jacques Jégou. En effet, le système reposant sur un calcul des allègements généraux sur la base de la rémunération mensuelle présente un certain effet pervers. Nous espérons que cette réflexion suivra son cours afin qu'au sortir de cette crise nous puissions améliorer le système de manière structurelle.

Je tiens donc à vous faire part, madame la secrétaire d'État, de notre soutien à ce projet de loi de financement de la sécurité sociale et, plus généralement, aux efforts de tout le Gouvernement pour renforcer notre protection sociale au service de nos concitoyens.

Les membres du groupe UMP voteront donc ce projet.

M. le président. La parole est à M. Marc Laménie, pour explication de vote.

M. Marc Laménie. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, nous arrivons au terme de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010. Le débat a été particulièrement dense et riche en interventions et amendements sur un texte très complexe qui nous demande beaucoup de vigilance. Je voudrais à mon tour rendre hommage à l'ensemble des rapporteurs, au rapporteur général, Alain Vasselle, au rapporteur pour avis de la commission des finances, Jean-Jacques Jégou, à Mme la présidente de la commission des affaires sociales et également à l'ensemble des collègues. Je remercie aussi les administrateurs et le personnel de la commission pour le travail de qualité qu'ils ont fourni, sans oublier l'ensemble des collaborateurs de la Haute Assemblée pour leur efficacité.

Concernant ce PLFSS pour 2010, dont le montant total, toutes branches confondues, s'élève à plus de 400 milliards d'euros, le budget de la sécurité sociale concerne l'ensemble des générations. Nous devons prendre conscience du bien précieux que représente la protection sociale. En dépit d'un solde négatif de 30 milliards d'euros environ, conséquence de la crise économique, la tâche reste immense. Incontestablement des efforts sont faits à tous les niveaux pour maîtriser les dépenses, la marge de manœuvre pour faire évoluer les recettes étant faible.

On peut comprendre parfois la déception de nos collègues de l'opposition sur des sujets très sensibles. Leurs témoignages ajoutés à nos inquiétudes légitimes ont permis de faire évoluer les débats. Les interventions très pédagogiques des ministres et des rapporteurs nous ont aidés à mieux comprendre ce PLFSS pour 2010 et à mesurer l'ampleur des enjeux humains et financiers.

Je m'associe à Isabelle Debré pour soutenir, avec mes collègues de l'UMP, ce PLFSS pour 2010.

M. le président. La parole est à M. Bernard Cazeau, pour explication de vote.

M. Bernard Cazeau. Monsieur le président, je m'associerai tout d'abord aux propos de Gilbert Barbier en ce qui concerne les conditions de travail en commission. J'espère que vous pourrez faire de nouvelles propositions à ce sujet qui nous permettront de travailler avec Mme Dini dans de bien meilleures conditions. La valse des plateaux-repas, madame la présidente, ne favorise pas un travail serein.

Les lois de financement de sécurité sociale sont depuis 2003 de cuisants échecs. Ce projet de loi pour 2010 ne réussira pas plus que les précédents.

Depuis maintenant huit ans, les financements de la sécurité sociale ne cessent de s'appauvrir pour descendre cette année encore à un niveau historique.

Depuis huit ans, les parlementaires que nous sommes, tout comme la Cour des comptes d'ailleurs, s'inquiètent des dérives financières et de l'absence de réformes de fond. Ce PLFSS pour 2010 reflète vos échecs successifs.

Échec, d'abord, parce que ce projet de loi, qui aurait pu avoir pour objectif ambitieux de réformer les niches sociales par exemple, repousse cette année encore cette décision. La conséquence de ce mutisme est un déficit sans précédent du régime général. Celui-ci s'élève à 33,6 milliards d'euros en 2010, après avoir atteint 23,5 milliards d'euros en 2009. Notons par ailleurs une carence de 57 milliards d'euros. À cela s'ajoute la dette sociale, dont le montant est de 92 milliards d'euros.

Je dirais donc que les 161,3 milliards d'euros de dettes accumulés à l'horizon de 2013 s'apparentent à une créance astronomique pour les générations à venir.

Malheureusement pour les patients, le tour de vis continue. Ainsi, après la mise en place des franchises médicales, le déremboursement des médicaments et l'arsenal de mesures qui pénalisent les plus fragiles d'entre nous, vous continuez et vous augmentez, sans aucun égard pour les assurés sociaux, le forfait hospitalier.

Rappelons qu'en huit ans le poids des dépenses de santé dans le budget des familles a augmenté de 40 % à 50 % en moyenne.

Cette injustice purement comptable est d'autant plus grave que, désormais, vous taxez systématiquement les complémentaires santé, qui répercutent ces coûts sur leurs adhérents. Le résultat est connu d'avance et s'apparentera à une nouvelle augmentation des montants de cotisation complémentaire pour les assurés.

L'hôpital public, quant à lui, bénéficie certes d'une pause dans la marche forcée vers la convergence pour 2018. Toutefois, cela ne nous empêche pas de vous faire part d'une réflexion à ce sujet.

La convergence doit passer par une évaluation sérieuse des coûts. À défaut, elle pourrait mettre en danger l'accès aux soins pour tous.

Par ailleurs, contrairement à ce que vous prétendez ici où là, les établissements de santé continuent de licencier. Le président de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP a ainsi annoncé aujourd'hui une véritable saignée en 2010, après une diminution de postes cette année.

Enfin, que dire de la politique que vous menez en matière de retraites, alors que les plus vives inquiétudes se font jour quant au pouvoir d'achat des retraités en général ? Cette fois-ci, vous vous attaquez en plus aux mères de familles. L'enjeu n'est pas mince. Quelque 90 % des femmes partant en retraite tirent avantage de cette compensation et les majorations de durée d'assurance représentent 20 % de leur allocation vieillesse. C'est la raison pour laquelle nous avions proposé la suppression de l'article 38. Même l'amendement de Mme Keller n'a pas trouvé grâce à vos yeux.

Quant à votre politique familiale, madame la secrétaire d'État, nous nous demandons où elle est ! Cette année encore, la branche famille est vraiment le parent pauvre de ce projet, comme Yves Daudigny l'a d'ailleurs brillamment démontré. Certes, vous augmentez les possibilités de garde, mais en accroissant le nombre d'enfants à la charge d'une assistante maternelle. Votre seule ambition se résume à permettre aux assistantes maternelles de pouvoir accueillir plus d'enfants avec peut-être, il faut le souligner, plus de risques à la clef. Où sont donc vos projets en matière de garde collective ?

Quant au secteur médico-social, l'inquiétude est grande ! Si son ONDAM est fixé à 5,8 %, cela ne profitera pas aux établissements existants et, manipulation suprême, vous n'y

arrivez qu'en siphonnant 150 millions d'euros sur le budget de la CNSA. Annie Jarraud-Vergnolle l'a démontré avec efficacité et n'a pas, selon moi, été suffisamment entendue.

Demander aux plus dépendants de payer pour ceux qui ne le sont pas est un comble !

Que dire des départements ? Ils sont malmenés en ce moment et leur participation au titre de l'APA devrait dépasser pour la première fois 70 % en 2009 !

Jean-Pierre Godefroy vous a livré avec expérience et talent son sentiment à propos de la branche « accidents du travail » et du peu de générosité envers les victimes de l'amiante, qui pourraient bénéficier d'une plus grande reconnaissance.

Madame la ministre, vous parlez d'optimisme, alors que votre politique pèsera encore sur les deux prochaines générations. Vous parlez d'exigence de qualité et de sécurité, alors que vous ne cessez d'exclure des dispositifs de soins de plus en plus de nos concitoyens ! Vous nous dites que « la sécurité sociale va mieux », alors que les déficits ne cessent de s'additionner. Et maintenant vous nous dites qu'elle « ira mieux demain », ce qui nous rappelle un vieux refrain. Telle est la réalité !

Votre volonté de ne pas répondre à l'effondrement actuel de notre système de protection sociale est patente.

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Cazeau !

M. Bernard Cazeau. Pour des raisons probablement liées à l'échiquier électoral, vous laissez filer les déficits, sachant pertinemment qu'après 2012, quoi qu'il arrive, il faudra enfin dire la vérité à nos concitoyens et leur avouer qu'ils devront mettre la main à la poche pour renflouer le système. Malgré cela, peut-être faudra-il mettre en place des solutions qui verront la fin de la belle histoire de la sécurité sociale que nous ont léguée nos parents en 1945. Pour toutes ces raisons, nous ne pourrions pas, bien évidemment, voter ce projet de loi et nous y opposerons.

M. le président. La parole est à M. Guy Fischer, pour explication de vote.

M. Guy Fischer. Après un véritable marathon parlementaire,...

Mme Isabelle Debré. À qui la faute ?

M. Guy Fischer... nous en arrivons au terme d'un projet de loi de financement de la sécurité sociale qui restera tout d'abord marqué par votre refus d'apporter à notre système les moyens nécessaires pour lui permettre de réaliser les ambitions qui furent les siennes au sortir de la guerre.

Vous nous proposez d'adopter un PLFSS dont la caractéristique est de prévoir d'ores et déjà un doublement du déficit de la sécurité sociale depuis le dernier exercice : 30 milliards de déficit pour 2010 et de 150 milliards à 173 milliards d'euros pour 2013 ! Et encore, ces projections sont fondées, pour reprendre les propos de M. Seguin, sur des estimations qui ne pèchent pas par leur optimisme.

Ce sont les déficits les plus importants de tous les temps. C'est du jamais vu !

Pourtant, nous avons proposé, durant l'ensemble de nos débats, des sources de financement pour permettre le retour à l'équilibre des comptes sociaux.

Nous vous avons proposé la taxation de l'ensemble des revenus directs comme indirects du travail, à savoir les stock-options, les parachutes dorés, les retraites chapeau, les jetons de présence, etc. Vous n'en avez pas voulu !

M. Robert del Picchia. Eh non !

M. Guy Fischer. Nous vous avons proposé la suppression des exonérations de cotisations sociales, qui sont de véritables trappes à bas salaires précarisant la sécurité sociale et l'ensemble des salaires. Vous n'en avez pas voulu !

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Nous avons fait des progrès ! *(Sourires.)*

M. Guy Fischer. Nous vous avons proposé de mettre l'industrie pharmaceutique un peu plus à contribution. Vous n'en avez pas voulu !

Les seules mesures que vous avez acceptées sont celles qui vont jouer contre les assurés sociaux. Je pense aux mesures réglementaires, comme la hausse du forfait hospitalier, qui augmente de 12,5 %, du jamais vu,...

M. Alain Vasselle, rapporteur général de la commission des affaires sociales. Soit 2 euros !

M. Guy Fischer. ...ou le déremboursement des médicaments.

Je pense aussi aux mesures législatives telles que la taxe sur les mutuelles, la taxation des assurances vie, qui n'épargnera même pas nos concitoyens les plus modestes, alors qu'ils ont économisé toute leur vie.

Il y a bien eu quelques mesurette, comme le doublement du forfait social, mais il y a aussi de petites reculades, comme le droit à l'image collectif.

Ce que nous retiendrons de ce projet de loi de financement de la sécurité sociale, c'est la fuite en avant que vous nous promettez. Nous ne cessons de le dire, nous craignons que, à terme, cette fuite en avant ne se concrétise par la faillite de notre système.

En incitant nos concitoyens à favoriser toujours plus le modèle assurantiel, le chacun pour soi plutôt que la solidarité nationale, nous pensons que vous êtes en train d'habituer les salariés de notre pays à ne plus compter que sur eux-mêmes, c'est-à-dire sur leurs capacités contributives.

En quelque sorte, nous craignons que la phase dans laquelle nous sommes ne soit en réalité qu'une phase de transition vers des lendemains sans sécurité sociale, mais avec des assurances privées lucratives.

La sécurité sociale, madame la secrétaire d'État, est notre bien collectif à tous. Elle est la chance de notre pays, des femmes et des hommes qui le composent. Elle est non seulement leur chance, mais aussi leur propriété.

Parce que la sécurité sociale est la seule qui puisse garantir à notre pays un traitement équitable et même, disons-le, égalitaire, nous ne pouvons accepter l'asphyxie financière qu'elle connaît et que vous organisez.

Pour toutes ces raisons, nous voterons contre ce projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010. *(Applaudissements sur les travées du groupe CRC-SPG et du groupe socialiste.)*

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

Mme Muguet Dini, présidente de la commission des affaires sociales. Monsieur le président, madame la secrétaire d'État, mes chers collègues, alors que nous sommes arrivés au bout de ce long chemin, permettez-moi de retenir votre attention quelques minutes de plus pour dire, en associant M. le rapporteur général à mon propos, la gratitude de la commission envers les différents ministres qui se sont

succédé dans cet hémicycle et qui n'ont pas ménagé leur peine pour répondre à nos questions et apporter les éclaircissements que nous réclamions.

Mes remerciements vont aussi à vous tous, mes chers collègues, qui, sur quelque travée que vous siégiez, par votre participation à nos débats, les avez rendus particulièrement riches, argumentés et constructifs cette année.

Je remercie aussi les différents rapporteurs de la commission, tout particulièrement M. le rapporteur général, Alain Vasselle.

Nous savions bien que, dans le contexte financier actuel, les marges de manœuvre seraient étroites. Nous avons néanmoins concrétisé plusieurs de nos propositions et traduit quelques-unes de nos convictions : obtenir du Gouvernement l'engagement d'une réflexion prochaine sur le traitement de la dette sociale ; préserver l'assurance maladie des effets de la « pandémie grippale » ; ramener l'échéance de la convergence tarifaire à 2014 ; trouver une issue à l'épineuse question de la responsabilité des gynécologues obstétriciens ; sécuriser les groupements d'assistants maternels.

J'arrêterai là ce petit moment de satisfaction.

Je dirai un mot encore sur l'application de l'article 45 de notre règlement, qui nous a conduits à déclarer l'irrecevabilité sociale de trente-quatre amendements : j'en suis navrée pour leurs auteurs, mais je puis les assurer que nous avons appliqué la règle avec une bienveillante rigueur. Il n'est pas certain que cela continue ! *(Sourires.)*

Je remercie, enfin, nos présidents de séance : Jean-Claude Gaudin, Jean-Léonce Dupont, Roger Romani, Catherine Tasca, Bernard Frimat, Roland du Luart et vous, monsieur le président, qui avez ouvert notre débat mardi dernier et qui le clôturez ce soir après 49 heures de débats au cours desquels nous avons examiné 540 amendements.

Je remercie aussi nos collaborateurs, très présents et efficaces.

Je reconnais que cette première expérience de projet de loi de financement de la sécurité sociale « en continu » a été, pour moi, particulièrement instructive et enrichissante. J'y aurai pris un réel plaisir. *(Applaudissements sur les travées de l'Union centriste et de l'UMP.)*

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi.

En application de l'article 59 du règlement, le scrutin public ordinaire est de droit.

Il va y être procédé dans les conditions fixées par l'article 56 du règlement.

(Le scrutin a lieu.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter ?...

Le scrutin est clos.

(Il est procédé au comptage des votes.)

M. le président. Voici le résultat du dépouillement du scrutin n° 74 :

Nombre de votants.....	340
Nombre de suffrages exprimés.....	333
Majorité absolue des suffrages exprimés.....	167
Pour l'adoption.....	181
Contre	152

Le Sénat a adopté. (*Applaudissements sur les travées de l'UMP et de l'Union centriste.*)

5

ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel sera l'ordre du jour de la prochaine séance publique, précédemment fixée à aujourd'hui, lundi 16 novembre 2009 à quatorze heures trente et le soir :

1. Débat d'initiative sénatoriale sur l'Afghanistan.

2. Question orale avec débat n° 51 de M. Jack Ralite à M. le ministre de la culture et de la communication sur la numérisation du livre.

M. Jack Ralite rappelle à M. le ministre de la culture et de la communication que depuis 2004, Google a commencé un programme international de numérisation de grandes bibliothèques. Il atteint à ce jour des millions de livres. Ce projet arrive en France, via le récent accord au contenu toujours secret de la bibliothèque de Lyon avec le moteur de recherche américain et les discussions non publiques entamées avec lui par les ministères domiciliés à Bercy et la Bibliothèque Nationale de France.

Nous souhaitons bien sûr saisir l'immense et heureuse possibilité, aujourd'hui concrète, de permettre à tous et à chacun le libre accès au « livre de la famille humaine ». Il ne faut pas prendre de « retard d'avenir » mais pas à n'importe quel prix. Or, si Google, devenu un géant, diversifiant toujours plus ses interventions sur le livre notamment avec Google Édition, annonce offrir gracieusement aux institutions publiques les moyens de numérisation, cette gratuité est illusoire et dangereuse. On a pu parler de « pacte faustien » nous mettant d'abord et avant tout sous tutelle d'un véritable monopole, s'appropriant le patrimoine des bibliothèques publiques à des fins exclusivement commerciales, au mépris du droit d'auteur et du droit moral, au mépris du bien public de ses animateurs et de ses destinataires. Les auteurs américains ont déjà du recourir à la justice.

L'enjeu est fondamental pour le devenir du « grenier à mémoire » de nos sociétés, pour le livre, la lecture, les lecteurs, la librairie, l'édition, les bibliothèques et les initiatives à développer vite et fort que sont Gallica, vivement encouragé par la francophonie, Europeana et la très récente bibliothèque numérique universelle créée par l'UNESCO. Quelles mesures nationales, quelles propositions au plan européen et international entend prendre le Gouvernement français face à cette grave perspective dominée par l'esprit des affaires contre les affaires de l'esprit ? Il lui demande quel est le plan de numérisation du livre dans notre pays, ses priorités et son coût ? Quelles sont les possibilités industrielles existantes ou à créer en France ou en Europe pour la numérisation ? Quel est son avis sur la nécessité d'avoir un ou plusieurs « pôles de compétitivité » sur la numérisation, comprenant la recherche publique, la recherche privée et l'industrie ? Est-il admissible que l'entreprise Google exige

le secret sur les accords qu'elle passe avec des services publics et sur la propriété des œuvres numériques qu'elle revendique pour un grand nombre d'années. Que lui inspire l'incertitude sur la pérennité de la conservation numérique ? Quel montant du grand emprunt envisage-t-il de consacrer à la numérisation ?

La magnifique bibliothèque du Sénat mène actuellement une numérisation de son fond concernant d'abord les débats sous la Vème République dans le cadre d'un partenariat public-privé en France qui n'entache pas la responsabilité publique. Tout cela « bourdonne d'essentiel » dirait René Char.

Beaucoup de grandes bibliothèques dans le monde s'étaient félicitées de la réaction française face à Google en 2004. Elles ne comprendraient pas que la France renonce à cette attitude en adoptant une politique d'impuissance démissionnaire.

Comment dire non aux règles autoritaires du chiffre, de l'argent et oui, à la liberté humaine de déchiffrer le monde. « L'Histoire n'est pas ce qu'on subit mais ce qu'on agit » dirait Boulez.

3. Proposition de loi organique modifiant le livre III de la sixième partie du code général des collectivités territoriales relatif à Saint-Martin, présentée par MM. Louis-Constant Fleming, Jean-Paul Virapoullé et Mme Lucette Michaux-Chevry (n° 634, 2008-2009).

Rapport de M. Christian Cointat, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (n° 55, 2009-2010).

Texte de la commission (n° 57, 2009-2010).

4. Proposition de loi organique tendant à permettre à Saint-Barthélemy d'imposer es revenus de source locale des personnes établies depuis moins de cinq ans, présentée par M. Michel Magras (n° 517, 2008-2009).

Rapport de M. Christian Cointat, fait au nom de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (n° 55, 2009-2010).

Texte de la commission (n° 56, 2009-2010).

5. Suite de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative aux recherches sur la personne (n° 177 rectifié, 2008-2009).

Rapport de Mme Marie-Thérèse Hermange, fait au nom de la commission des affaires sociales (n° 34, 2009-2010).

Texte de la commission (n° 35, 2009-2010).

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(*La séance est levée le lundi 16 novembre 2009, à deux heures cinquante-cinq.*)

*La Directrice
du service du compte rendu intégral,*

MONIQUE MUYARD

ANNEXES AU PROCÈS-VERBAL

de la séance

du dimanche 15 novembre 2009

SCRUTIN n° 72

sur l'amendement n° 163, présenté par Mme Christiane Demontès et les membres du groupe socialiste, apparentés et rattachés, et sur l'amendement n° 345, présenté par M. Guy Fischer et les membres du groupe communiste, républicain, citoyen et des sénateurs du parti de gauche, tendant à supprimer l'article 38 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2010

Nombre de votants.....	339
Suffrages exprimés.....	339
Pour.....	153
Contre.....	186

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :

Pour : 23.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Jean-Luc Mélenchon (Député européen).

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 15.

Contre : 2. – MM. Gilbert Barbier, Aymeri de Montesquiou.

GRUPE SOCIALISTE (115) :

Pour : 115.

GRUPE UNION CENTRISTE (29) :

Contre : 29.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (151) :

Contre : 150.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Gérard Larcher, président du Sénat.

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Contre : 5.

N'ont pas pris part au vote : 2. – MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson.

Ont voté pour

Nicolas Alfonsi	Marc Daunis	Jean-Pierre Masseret
Jacqueline Alquier	Annie David	Marc Massion
Michèle André	Jean-Pierre Demerliat	Josiane
Serge Andreoni	Michelle Demessine	Mathon-Poinat
Bernard Angels	Christiane Demontès	Pierre Mauroy
Jean-Étienne	Jean Desessard	Rachel Mazuir
Antoinette	Évelyne Didier	Louis Mermaz
Alain Anziani	Claude Domeizel	Jacques Mézard
Éliane Assassi	Josette Durrieu	Jean-Pierre Michel
David Assouline	Anne-Marie Escoffier	Jean Milhau
Bertrand Auban	Alain Fauconnier	Gérard Miquel
François Autain	Jean-Luc Fichet	Jean-Jacques Mirassou
Robert Badinter	Guy Fischer	Jacques Muller
Jean-Michel Baylet	François Fortassin	Robert Navarro
Marie-France Beaufile	Thierry Foucaud	Renée Nicoux
Jean-Pierre Bel	Jean-Claude Frécon	Isabelle Pasquet
Claude Bérít-Débat	Bernard Frimat	Jean-Marc Pastor
Jacques Berthou	Charles Gautier	Georges Patient
Jean Besson	Samia Ghali	François Patriat
Michel Billout	Jacques Gillot	Daniel Percheron
Marie-Christine	Jean-Pierre Godefroy	Jean-Claude
Blandin	Brigitte	Peyronnet
Maryvonne Blondin	Gonthier-Maurin	Bernard Piras
Yannick Bodin	Jean-Noël Guérini	Jean-Pierre Plancade
Nicole Bonnefoy	Didier Guillaume	Roland Povinelli
Nicole	Claude Haut	Gisèle Printz
Borvo Cohen-Seat	Edmond Hervé	Marcel Rainaud
Yannick Botrel	Odette Herviaux	Jack Ralite
Didier Boulaud	Gélita Hoarau	Daniel Raoul
Alima	Robert Hue	Paul Raoult
Boumediene-Thiery	Annie	François Rebsamen
Martial Bourquin	Jarraud-Vergnolle	Daniel Reiner
Bernadette Bourzai	Claude Jeannerot	Ivan Renar
Michel Boutant	Bariza Khiari	Thierry Repentin
Nicole Bricq	Virginie Klès	Roland Ries
Jean-Pierre Caffet	Yves Krattinger	Michèle
Claire-Lise Campion	Philippe Labeyrie	San Vicente-Baudrin
Jean-Louis Carrère	Françoise Laborde	Patricia Schillinger
Françoise Cartron	Serge Lagauche	Mireille Schurch
Bernard Cazeau	Serge Larcher	Michel Sergent
Monique	Françoise Laurent	René-Pierre Signé
Cerisier-ben Guiga	Perrigot	Jean-Pierre Sueur
Michel Charasse	Gérard Le Cam	Simon Sutour
Yves Chastan	Jacky Le Menn	Catherine Tasca
Jacqueline Chevé	Raymonde Le Texier	Odette Terrade
Jean-Pierre	Alain Le Vern	Michel Teston
Chevènement	Claudine Lepage	René Teulade
Yvon Collin	Claude Lise	Jean-Marc Todeschini
Gérard Collomb	Jean-Jacques Lozach	Robert Tropeano
Pierre-Yves Collombat	Roger Madec	Richard Tuhejava
Roland Courteau	Philippe Madrelle	Raymond Vall
Jean-Claude Danglot	Jacques Mahéas	André Vantomme
Yves Daudigny	François Marc	François Vendasi
Yves Dauge	Daniel Marsin	Bernard Vera

Jean-François Voguet

Dominique Voynet

Richard Yung

Ont voté contre

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Jean Arthuis
Denis Badré
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot
Pierre Bernard-Reymond
Laurent Béteille
Joël Billard
Claude Biver
Jean Bizet
Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Didier Borotra
Joël Bourdin
Brigitte Bout
Jean Boyer
Dominique Braye
Marie-Thérèse Bruguère
Elie Brun
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Alain Chatillon
Jean-Pierre Chauveau
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Raymond Couderc
Jean-Patrick Courtois
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Christian Demuyneck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Marie-Hélène Des Esgaulx
Béatrice Descamps
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Catherine Dumas
Ambroise Dupont
Bernadette Dupont
Jean-Léonce Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Émorine

Jean-Claude Étienne
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
Louis-Constant Fleming
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Jean François-Poncet
Christophe-André Frassa
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-Maylam
Christian Gaudin
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Jacques Gautier
Patrice Gélard
Bruno Gilles
Adrien Giraud
Colette Giudicelli
Nathalie Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Sylvie Goy-Chavent
Francis Grignon
Charles Guené
Michel Guerry
Hubert Haenel
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse Hermange
Michel Houel
Alain Houpert
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoît Huré
Jean-Jacques Hyst
Soibahadine Ibrahim
Ramadani
Pierre Jarlier
Jean-Jacques Jégou
Sophie Joissains
Jean-Marc Juilhard
Christiane Kammermann
Fabienne Keller
Joseph Kerqueris
Alain Lambert
Marc Laménie
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecerf
Dominique Leclerc
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-François Le Grand

Jean-Pierre Leleux
Philippe Leroy
Gérard Longuet
Simon Loueckhote
Roland du Luart
Michel Magras
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Pierre Martin
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Colette Mélot
Jean-Claude Merceron
Lucette Michaux-Chevry
Alain Milon
Aymeri de Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Jacqueline Panis
Monique Papon
Charles Pasqua
Philippe Paul
Anne-Marie Payet
Jackie Pierre
Jean-Jacques Pignard
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Christian Poncelet
Ladislas Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Bruno Retailleau
Charles Revet
Philippe Richert
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugey
Bruno Sido
Esther Sittler
Daniel Soulage
Michel Thiollière
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jean-Marie Vanlerenberghe
Alain Vasselle
René Vestri
Jean-Pierre Vial
André Villiers
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

N'ont pas pris part au vote

MM. Gaston Flosse et Jean Louis Masson.

M. Gérard Larcher, président du Sénat.

Ne peut prendre part au vote : (En application des articles LO 297 et LO 137-1 du code électoral) M. Jean-Luc Mélenchon.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN n° 73

sur l'amendement n° 252 rectifié, présenté par Mme Fabienne Keller et plusieurs de ses collègues, à l'article 38 du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2010

Nombre de votants.....	338
Suffrages exprimés.....	337
Pour.....	162
Contre.....	175

Le Sénat n'a pas adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN**GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :***Pour* : 23.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Jean-Luc Mélenchon (Député européen).

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :*Pour* : 14.

Contre : 2. – MM. Gilbert Barbier, Aymeri de Montesquiou.

Abstention : 1. – M. Daniel Marsin.

GRUPE SOCIALISTE (115) :*Pour* : 115.**GRUPE UNION CENTRISTE (29) :***Pour* : 1. – Mme Anne-Marie Payet.*Contre* : 28.**GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (151) :**

Pour : 9. – Mme Brigitte Bout, MM. Jean-Pierre Chauveau, Jean-Patrick Courtois, Mme Marie-Hélène Des Esgaulx, Bernadette Dupont, M. Pierre Jarlier, Mme Fabienne Keller, M. Marc Laménie, Mme Esther Sittler

Contre : 140.

N'ont pas pris part au vote : 2. – M. Gérard Larcher, président du Sénat et Mme Colette Mélot.

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :*Contre* : 5.

N'ont pas pris part au vote : 2. – MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson.

Ont voté pour

Nicolas Alfonsi
Jacqueline Alquier
Michèle André
Serge Andreoni
Bernard Angels
Jean-Étienne Antoinette
Alain Anziani
Éliane Assassi
David Assouline
Bertrand Auban
François Autain
Robert Badinter
Jean-Michel Baylet
Marie-France Beauflis
Jean-Pierre Bel
Claude Bérît-Débat
Jacques Berthou
Jean Besson
Michel Billout
Marie-Christine Blandin
Maryvonne Blondin
Yannick Bodin
Nicole Bonnefoy
Nicole Borvo Cohen-Seat
Yannick Botrel
Didier Boulaud
Alima Boumediene-Thiery
Martial Bourquin
Bernadette Bourzai
Brigitte Bout
Michel Boutant
Nicole Bricq
Jean-Pierre Caffet
Claire-Lise Champion
Jean-Louis Carrère
Françoise Cartron
Bernard Cazeau
Monique Cerisier-ben Guiga
Michel Charasse
Yves Chastan
Jean-Pierre Chauveau
Jacqueline Chevé
Jean-Pierre Chevènement
Yvon Collin
Gérard Collomb
Pierre-Yves Collombat
Roland Courteau
Jean-Patrick Courtois
Jean-Claude Danglot
Yves Daudigny
Yves Dauge
Marc Daunis
Annie David

Jean-Pierre Demerliat
Michelle Demessine
Christiane Demontès
Marie-Hélène Des Esgaulx
Jean Desessard
Évelyne Didier
Claude Domeizel
Bernadette Dupont
Josette Durrieu
Anne-Marie Escoffier
Alain Fauconnier
Jean-Luc Fichet
Guy Fischer
François Fortassin
Thierry Foucaud
Jean-Claude Frécon
Bernard Frimat
Charles Gautier
Samia Ghali
Jacques Gillot
Jean-Pierre Godefroy
Brigitte Gonthier-Maurin
Jean-Noël Guérini
Didier Guillaume
Claude Haut
Edmond Hervé
Odette Herviaux
Gélita Hoarau
Robert Hue
Pierre Jarlier
Annie Jarraud-Vergnolle
Claude Jeannerot
Fabienne Keller
Bariza Khiari
Virginie Klès
Yves Krattinger
Philippe Labeyrie
Françoise Laborde
Serge Lagache
Marc Laménie
Serge Larcher
Françoise Laurent Perrigot
Gérard Le Cam
Jacky Le Menn
Raymonde Le Texier
Alain Le Vern
Claudine Labeyrie
Claude Lise
Jean-Jacques Lozach
Roger Madec
Philippe Madrelle
Jacques Mahéas
François Marc
Jean-Pierre Masseret
Marc Massion

Ont voté contre

Nicolas About
Philippe Adnot
Jean-Paul Alduy
Jean-Paul Amoudry
Pierre André
Jean Arthuis

Denis Badré
Gérard Bailly
Gilbert Barbier
René Beaumont
Michel Bécot
Claude Belot

Josiane Mathon-Poinat
Pierre Mauroy
Rachel Mazuir
Louis Mermaz
Jacques Mézard
Jean-Pierre Michel
Jean Milhau
Gérard Miquel
Jean-Jacques Mirassou
Jacques Muller
Robert Navarro
Renée Nicoux
Isabelle Pasquet
Jean-Marc Pastor
Georges Patient
François Patriat
Anne-Marie Payet
Daniel Percheron
Jean-Claude Peyronnet
Bernard Piras
Jean-Pierre Plancade
Roland Povinelli
Gisèle Printz
Marc Rainaud
Jack Ralite
Daniel Raoul
Paul Raoult
François Rebsamen
Daniel Reiner
Ivan Renar
Thierry Repentin
Roland Ries
Michèle San Vicente-Baudrin
Patricia Schillinger
Mireille Schurch
Michel Sergent
René-Pierre Signé
Esther Sittler
Jean-Pierre Sueur
Simon Sutour
Catherine Tasca
Odette Terrade
Michel Teston
René Teulade
Jean-Marc Todeschini
Robert Tropeano
Richard Tuheiaiva
Raymond Vall
André Vantomme
François Vendasi
Bernard Vera
Jean-François Voguet
Dominique Voynet
Richard Yung

Jacques Blanc
Paul Blanc
Pierre Bordier
Didier Borotra
Joël Bourdin
Jean Boyer
Dominique Braye
Marie-Thérèse Bruguère
Elie Brun
François-Noël Buffet
Christian Cambon
Jean-Pierre Cantegrit
Jean-Claude Carle
Auguste Cazalet
Gérard César
Alain Chatillon
Marcel-Pierre Cléach
Christian Cointat
Gérard Cornu
Raymond Couderc
Philippe Dallier
Philippe Darniche
Serge Dassault
Isabelle Debré
Robert del Picchia
Christian Demuynck
Marcel Deneux
Gérard Dériot
Béatrice Descamps
Sylvie Desmarescaux
Denis Detcheverry
Yves Détraigne
Muguette Dini
Éric Doligé
Philippe Dominati
Michel Doublet
Daniel Dubois
Alain Dufaut
André Dulait
Catherine Dumas
Ambroise Dupont
Jean-Léonce Dupont
Louis Duvernois
Jean-Paul Émorine
Jean-Claude Étienne
Pierre Fauchon
Jean Faure
Françoise Férat
André Ferrand
Louis-Constant Fleming
Alain Fouché
Jean-Pierre Fourcade
Bernard Fournier
Jean-Paul Fournier
Jean François-Poncet

Christophe-André Frassa
Yann Gaillard
René Garrec
Joëlle Garriaud-Maylam
Christian Gaudin
Jean-Claude Gaudin
Gisèle Gautier
Jacques Gautier
Patrice Gélard
Bruno Gilles
Adrien Giraud
Colette Giudicelli
Nathalie Goulet
Jacqueline Gourault
Alain Gournac
Adrien Gouteyron
Sylvie Goy-Chavent
Francis Grignon
Charles Guené
Michel Guerry
Hubert Haenel
Françoise Henneron
Pierre Hérisson
Marie-Thérèse Hermange
Michel Houel
Alain Houpert
Jean-François Humbert
Christiane Hummel
Benoit Huré
Jean-Jacques Hyst
Soibahadine Ibrahim Ramadani
Jean-Jacques Jégou
Sophie Joissains
Jean-Marc Juillard
Christiane Kammermann
Joseph Kergueris
Alain Lambert
Élisabeth Lamure
André Lardeux
Robert Laufoaulu
Daniel Laurent
Jean-René Lecercf
Dominique Leclerc
Antoine Lefèvre
Jacques Legendre
Dominique de Legge
Jean-François Le Grand
Jean-Pierre Leleux
Philippe Leroy
Gérard Longuet

Abstention

Daniel Marsin

N'ont pas pris part au vote

M. Gérard Larcher, président du Sénat.

MM. Gaston Flosse, Jean Louis Masson et Mme Colette Mélot.

Ne peut prendre part au vote : (En application des articles LO 297 et LO 137-1 du code électoral) M. Jean-Luc Mélenchon.

Simon Loueckhote
Roland du Luart
Michel Magras
Lucienne Malovry
Philippe Marini
Pierre Martin
Hervé Maurey
Jean-François Mayet
Jean-Claude Merceron
Lucette Michaux-Chevry
Alain Milon
Aymeri de Montesquiou
Albéric de Montgolfier
Catherine Morin-Desailly
Philippe Nachbar
Louis Nègre
Jacqueline Panis
Monique Papon
Charles Pasqua
Philippe Paul
Jackie Pierre
Jean-Jacques Pignard
François Pillet
Xavier Pintat
Louis Pinton
Rémy Pointereau
Christian Poncelet
Ladislas Poniatowski
Hugues Portelli
Yves Pozzo di Borgo
Catherine Procaccia
Jean-Pierre Raffarin
Bruno Retailleau
Charles Revet
Philippe Richert
Josselin de Rohan
Roger Romani
Janine Rozier
Bernard Saugéy
Bruno Sido
Daniel Soulage
Michel Thiollière
André Trillard
Catherine Troendle
François Trucy
Alex Türk
Jean-Marie Vanlerenberghe
Alain Vasselle
René Vestri
Jean-Pierre Vial
André Villiers
Jean-Paul Virapoullé
François Zocchetto

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

SCRUTIN n° 74

sur l'ensemble du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, de financement de la sécurité sociale pour 2010

Nombre de votants.....	340
Suffrages exprimés.....	333
Pour.....	181
Contre.....	152

Le Sénat a adopté.

ANALYSE DU SCRUTIN

GRUPE COMMUNISTE, RÉPUBLICAIN, CITOYEN ET DES SÉNATEURS DU PARTI DE GAUCHE (24) :

Contre : 23.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Jean-Luc Mélenchon (Député européen).

GRUPE DU RASSEMBLEMENT DÉMOCRATIQUE ET SOCIAL EUROPÉEN (17) :

Pour : 2. – MM. Gilbert Barbier, Aymeri de Montesquiou.

Contre : 14.

Abstention : 1. – M. Daniel Marsin.

GRUPE SOCIALISTE (115) :

Contre : 115.

GRUPE UNION CENTRISTE (29) :

Pour : 24.

Abstention : 5. – MM. Denis Badré, Marcel Deneux, Mme Jacqueline Gourault, MM. Jean-Jacques Jégou, Jean-Marie Vanlerenberghe.

GRUPE DE L'UNION POUR UN MOUVEMENT POPULAIRE (151) :

Pour : 150.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Gérard Larcher, président du Sénat.

RÉUNION ADMINISTRATIVE DES SÉNATEURS NE FIGURANT SUR LA LISTE D'AUCUN GROUPE (7) :

Pour : 5.

Abstention : 1. – M. Jean Louis Masson.

N'a pas pris part au vote : 1. – M. Gaston Flosse.

Ont voté pour

Nicolas About	Michel Bécot	Paul Blanc
Philippe Adnot	Claude Belot	Pierre Bordier
Jean-Paul Alduy	Pierre	Didier Borotra
Jean-Paul Amoudry	Bernard-Reymond	Joël Bourdin
Pierre André	Laurent Bêteille	Brigitte Bout
Jean Arthuis	Joël Billard	Jean Boyer
Gérard Bailly	Claude Biwer	Dominique Braye
Gilbert Barbier	Jean Bizet	Marie-Thérèse
René Beaumont	Jacques Blanc	Bruguère

Elie Brun
 François-Noël Buffet
 Christian Cambon
 Jean-Pierre Cantegrit
 Jean-Claude Carle
 Auguste Cazalet
 Gérard César
 Alain Chatillon
 Jean-Pierre Chauveau
 Marcel-Pierre Cléach
 Christian Cointat
 Gérard Cornu
 Raymond Couderc
 Jean-Patrick Courtois
 Philippe Dallier
 Philippe Darniche
 Serge Dassault
 Isabelle Debré
 Robert del Picchia
 Christian Demuynck
 Gérard Dériot
 Marie-Hélène
 Des Esgaulx
 Béatrice Descamps
 Sylvie Desmarescaux
 Denis Detcheverry
 Yves Détraigne
 Muguette Dini
 Éric Doligé
 Philippe Dominati
 Michel Doublet
 Daniel Dubois
 Alain Dufaut
 André Dulait
 Catherine Dumas
 Ambroise Dupont
 Bernadette Dupont
 Jean-Léonce Dupont
 Louis Duvernois
 Jean-Paul Émorine
 Jean-Claude Étienne
 Pierre Fauchon
 Jean Faure
 Françoise Férat
 André Ferrand
 Louis-Constant
 Fleming
 Alain Fouché
 Jean-Pierre Fourcade
 Bernard Fournier
 Jean-Paul Fournier
 Jean François-Poncet
 Christophe-André
 Frassa
 Yann Gaillard
 René Garrec

Joëlle
 Garriaud-Maylam
 Christian Gaudin
 Jean-Claude Gaudin
 Gisèle Gautier
 Jacques Gautier
 Patrice Gélard
 Bruno Gilles
 Adrien Giraud
 Colette Giudicelli
 Nathalie Goulet
 Alain Gournac
 Adrien Gouteyron
 Sylvie Goy-Chavent
 Francis Grignon
 Charles Guené
 Michel Guerry
 Hubert Haenel
 Françoise Henneron
 Pierre Hérisson
 Marie-Thérèse
 Hermange
 Michel Houel
 Alain Houpert
 Jean-François
 Humbert
 Christiane Hummel
 Benoît Huré
 Jean-Jacques Hyst
 Soibahadine Ibrahim
 Ramadani
 Pierre Jarlier
 Sophie Joissains
 Jean-Marc Juillard
 Christiane
 Kammermann
 Fabienne Keller
 Joseph Kergueris
 Alain Lambert
 Marc Laménie
 Élisabeth Lamure
 André Lardeux
 Robert Laufoaalu
 Daniel Laurent
 Jean-René Lecerf
 Dominique Leclerc
 Antoine Lefèvre
 Jacques Legendre
 Dominique de Legge
 Jean-François
 Le Grand
 Jean-Pierre Leleux
 Philippe Leroy
 Gérard Longuet
 Simon Loueckhote
 Roland du Luart

Michel Magras
 Lucienne Malovry
 Philippe Marini
 Pierre Martin
 Hervé Maurey
 Jean-François Mayet
 Colette Mélot
 Jean-Claude Merceron
 Lucette
 Michaux-Chevry
 Alain Milon
 Aymeri
 de Montesquiou
 Albéric de Montgolfier
 Catherine
 Morin-Desailly
 Philippe Nachbar
 Louis Nègre
 Jacqueline Panis
 Monique Papon
 Charles Pasqua
 Philippe Paul
 Anne-Marie Payet
 Jackie Pierre
 Jean-Jacques Pignard
 François Pillet
 Xavier Pintat
 Louis Pinton
 Rémy Pointereau
 Christian Poncelet
 Ladislas Poniatowski
 Hugues Portelli
 Yves Pozzo di Borgo
 Catherine Procaccia
 Jean-Pierre Raffarin
 Bruno Retailleau
 Charles Revet
 Philippe Richert
 Josselin de Rohan
 Roger Romani
 Janine Rozier
 Bernard Saugéy
 Bruno Sido
 Esther Sittler
 Daniel Soulage
 Michel Thiollière
 André Trillard
 Catherine Troendle
 François Trucy
 Alex Türk
 Alain Vasselle
 René Vestri
 Jean-Pierre Vial
 André Villiers
 Jean-Paul Virapoullé
 François Zocchetto

Ont voté contre

Nicolas Alfonsi	Robert Badinter	Nicole Bonnefroy
Jacqueline Alquier	Jean-Michel Baylet	Nicole
Michèle André	Marie-France Beaufils	Borvo Cohen-Seat
Serge Andreoni	Jean-Pierre Bel	Yannick Botrel
Bernard Angels	Claude Bérít-Débat	Didier Boulaud
Jean-Étienne	Jacques Berthou	Alima
Antoinette	Jean Besson	Boumediene-Thiery
Alain Anziani	Michel Billout	Martial Bourquin
Éliane Assassi	Marie-Christine	Bernadette Bourzai
David Assouline	Blandin	Michel Boutant
Bertrand Auban	Maryvonne Blondin	Nicole Bricq
François Autain	Yannick Bodin	Jean-Pierre Caffet

Claire-Lise Campion	Jean-Luc Fichet	Françoise Laurent	Jean-Marc Pastor	François Rebsamen	Odette Terrade
Jean-Louis Carrère	Guy Fischer	Perrigot	Georges Patient	Daniel Reiner	Michel Teston
Françoise Cartron	François Fortassin	Gérard Le Cam	François Patriat	Ivan Renar	René Teulade
Bernard Cazeau	Thierry Foucaud	Jacky Le Menn	Daniel Percheron	Thierry Repentin	Jean-Marc Todeschini
Monique	Jean-Claude Frécon	Raymonde Le Texier	Jean-Claude	Roland Ries	Robert Tropeano
Cerisier-ben Guiga	Bernard Frimat	Alain Le Vern	Peyronnet	Michèle	Richard Tuheiva
Michel Charasse	Charles Gautier	Claudine Lepage	Bernard Piras	San Vicente-Baudrin	Raymond Vall
Yves Chastan	Samia Ghali	Claude Lise	Jean-Pierre Plancade	Patricia Schillinger	André Vantomme
Jacqueline Chevé	Jacques Gillot	Jean-Jacques Lozach	Roland Povinelli	Mireille Schurch	François Vendasi
Jean-Pierre	Jean-Pierre Godefroy	Roger Madec	Gisèle Printz	Michel Sergent	Bernard Vera
Chevènement	Brigitte	Philippe Madrelle	Marcel Rainaud	René-Pierre Signé	Jean-François Voguet
Yvon Collin	Gonthier-Maurin	Jacques Mahéas	Jack Ralite	Jean-Pierre Sueur	Dominique Voynet
Gérard Collomb	Jean-Noël Guérini	François Marc	Daniel Raoul	Simon Sutour	Richard Yung
Pierre-Yves Collombat	Didier Guillaume	Jean-Pierre Masseret	Paul Raoul	Catherine Tasca	
Roland Courteau	Claude Haut	Marc Massion			
Jean-Claude Danglot	Edmond Hervé	Josiane			
Yves Daudigny	Odette Herviaux	Mathon-Poinat			
Yves Dauge	Gélita Hoarau	Pierre Mauroy	Denis Badré	Jean-Jacques Jégou	Jean-Marie
Marc Daunis	Robert Hue	Rachel Mazuir	Marcel Deneux	Daniel Marsin	Vanlerenberghe
Annie David	Annie	Louis Mermaz	Jacqueline Gourault	Jean Louis Masson	
Jean-Pierre Demerliat	Jarraud-Vergnolle	Jacques Mézard			
Michelle Demessine	Claude Jeannerot	Jean-Pierre Michel			
Christiane Demontès	Bariza Khiari	Jean Milhau			
Jean Desessard	Virginie Klès	Gérard Miquel			
Évelyne Didier	Yves Krattinger	Jean-Jacques Mirassou			
Claude Domeizel	Philippe Labeyrie	Jacques Muller			
Josette Durrieu	Françoise Laborde	Robert Navarro			
Anne-Marie Escoffier	Serge Lagache	Renée Nicoux			
Alain Fauconnier	Serge Larcher	Isabelle Pasquet			

Abstentions

Denis Badré	Jean-Jacques Jégou	Jean-Marie
Marcel Deneux	Daniel Marsin	Vanlerenberghe
Jacqueline Gourault	Jean Louis Masson	

N'ont pas pris part au vote

M. Gérard Larcher, président du Sénat et M. Gaston Flosse.

Ne peut prendre part au vote : (En application des articles LO 297 et LO 137-1 du code électoral) M. Jean-Luc Mélenchon.

Les nombres annoncés en séance ont été reconnus, après vérification, conformes à la liste de scrutin ci-dessus.

Prix du numéro : **2,50 €**

