

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

COMPTE RENDU INTEGRAL DES SEANCES

Abonnements à l'Édition des DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE : FRANCE ET OUTRE-MER : 22 F ; ETRANGER : 40 F
(Compte chèque postal : 9063-13, Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE
aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
26, RUE DESAIX, PARIS 15^e

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE
AJOUTER 0,20 F

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

4^e Législature

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1970-1971

COMPTE RENDU INTEGRAL — 21^e SEANCE

1^{re} Séance du Jeudi 6 Mai 1971.

SOMMAIRE

1. — **Convention fiscale entre la France et les Comores.** — Discussion d'un projet de loi (p. 1693).

MM. Sabatier, rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan; Messmer, ministre d'Etat chargé des départements et territoires d'outre-mer.

Passage à la discussion de l'article unique.

Article unique. — Adoption.

2. — **Mesures en faveur des handicapés.** — Discussion d'un projet de loi (p. 1694).

M. Toutain, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Bouloumié, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

Mlle Dienesch, secrétaire d'Etat à l'aide sociale et à la réadaptation.

Discussion générale : MM. Fouchier, Benoist, Delhalle, Mme Vailant-Couturier, MM. Bichat, Rocard, Bécam, Gissinger, Marie, Maujouan du Gassel. — Clôture

Mme le secrétaire d'Etat.

Passage à la discussion des articles.

Renvoi de la suite de la discussion.

3. — **Ordre du jour** (p. 1715).

★ (1 f.)

PRESIDENCE DE M. RENE CHAZELLE,

vice-président.

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

CONVENTION FISCALE ENTRE LA FRANCE
ET LES COMORES

Discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi approuvant la convention fiscale entre le Gouvernement de la République et le conseil de Gouvernement du territoire des Comores, ensemble le protocole additionnel, signés à Paris le 27 mars 1970 et à Moroni le 8 juin 1970 (n° 1615, 1677).

La parole est à M. Sabatier, rapporteur général de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

M. Guy Sabatier, rapporteur général. Monsieur le ministre, mes chers collègues, la convention fiscale qui nous est proposée a pour objet d'éviter les risques de doubles impositions étant donné que le territoire des Comores jouit de l'autonomie fiscale et que son système d'impôts est différent du nôtre.

Cette convention qui a été signée en 1970 n'est en fait qu'une extension et une amélioration de la convention déjà conclue en 1958. Elle a pour objet essentiel d'en étendre les effets à toutes les catégories d'impôts. Elle répond à une nécessité d'équité et elle a également pour objet d'accorder divers avantages aux contribuables du territoire des Comores, notamment par l'adoption d'une notion libérale d'établissement stable. Cette notion, qui peut paraître hermétique au premier abord, est classique en matière de convention fiscale et généralement adoptée dans ce genre d'accord.

Le territoire des Comores est assurément le seul territoire d'outre-mer avec lequel nous ayons conclu une convention fiscale de portée générale. Mais il convient de noter que les autres territoires d'outre-mer ont des situations fiscales particulières et que certains, comme la Polynésie et la Nouvelle-Calédonie, ont la chance de ne pas connaître l'impôt sur le revenu.

Laissons-les à ce bonheur et le territoire des Comores à la satisfaction de cette convention que je vous propose d'adopter. (Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. La parole est à M. le ministre d'Etat chargé des départements et territoires d'outre-mer.

M. Pierre Messmer, ministre d'Etat chargé des départements et territoires d'outre-mer. Monsieur le président, mesdames, messieurs, après le bref mais clair rapport de M. Sabatier, il ne me reste rien à ajouter sinon que le texte soumis à votre approbation répond au principal souci de l'administration fiscale en France et de l'administration des Comores. Ce texte répond aussi aux intérêts des contribuables comoriens et métropolitains. (Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. Personne ne demande la parole dans la discussion générale ?...

Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion de l'article unique du projet de loi dans le texte du Gouvernement est de droit.

[Article unique.]

M. le président. « Article unique. — Sont approuvés la convention fiscale entre le Gouvernement de la République et le conseil de Gouvernement du territoire des Comores et le protocole additionnel, signés à Paris le 27 mars 1970 et à Moroni le 8 juin 1970, annexés à la présente loi. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article unique du projet de loi.

(L'article unique du projet de loi est adopté.)

— 2 —

MESURES EN FAVEUR DES HANDICAPES

Discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi relatif à diverses mesures en faveur des handicapés (n° 1646, 1685).

La parole est à M. Toutain, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Jean-Marie Toutain, rapporteur. Monsieur le président, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, mesdames, messieurs, pour un député médecin possédant l'hôpital de Garches dans sa circonscription, traiter de mesures en faveur des handicapés fait partie des tâches qu'il a le plus à cœur de défendre afin d'améliorer dans toute la mesure du possible la situation souvent dramatique de ceux et de celles que les circonstances de la vie ont particulièrement éprouvés.

On ne peut, en effet, lorsqu'on les connaît bien, rester insensible aux détresses de beaucoup, comme on ne peut se défendre d'un sentiment d'admiration pour le merveilleux courage dont tous ces handicapés font preuve. Quel exemple pour tant d'autres qui, sans avoir les mêmes raisons, se plaignent, réclament et parlent bien vite et bien haut de droits.

Vous comprendrez donc avec quel cœur j'ai préparé ce rapport, m'excusant par avance du côté ardu, parfois confus qu'il présente, mais le sujet est vaste, complexe et peut difficilement se résumer en quelques phrases simples.

Ce projet de loi n'a pas la prétention de tout régler. Il doit être comme un nouveau pas en avant en matière d'aide aux défavorisés, comme une amorce et en même temps comme la promesse d'une solution globale, plus simple et plus efficace des problèmes qui se posent aux handicapés et à leurs familles.

Depuis des dizaines d'années, mais principalement depuis la dernière guerre, notre pays, comme quelques autres, avait pris conscience de ces problèmes et de leur gravité. Mais, faute de moyens suffisants et d'une continuité propre à l'étude desdits problèmes dont la complexité demandait un effort durable pour parvenir à en embrasser toute l'étendue, les pouvoirs publics se contentaient de s'apitoyer sur des situations dramatiques, sans qu'il en sorte pour les intéressés autre chose que des vœux pieux ou des promesses, trop souvent purement électorales, donc stériles.

Cependant, depuis quelques années, des dispositions législatives avaient été prises qui concernaient essentiellement le travail de certains handicapés et leur réadaptation à la vie quotidienne. Quelques-unes d'entre elles concernaient les soins et l'éducation à apporter aux enfants inadaptés — il s'agit surtout de la loi du 23 novembre 1957 relative au reclassement des travailleurs handicapés et de la loi du 31 juillet 1963 instituant l'allocation d'éducation spécialisée pour mineurs infirmes. Par ailleurs, un important effort d'équipement pour la rééducation des enfants et adolescents handicapés avait été entrepris. Cependant, ces dispositions, qui constituaient déjà une sensible amélioration du sort de beaucoup de handicapés et de leurs familles, n'intéressaient en fait que les handicapés dont le handicap permettait une réinsertion relativement aisée, ou tout au moins possible, dans la vie, donc une rééducation pratique, même si elle restait relative. En d'autres termes, étaient améliorées les conditions des handicapés dont le handicap n'était pas supérieur à 80 p. 100.

C'est dire que ces dispositions ne concernaient pas les très grands handicapés et l'on en arrivait à ce résultat brutal, dramatique et moralement choquant que plus un être était handicapé, moins il était aidé. Il devait, en effet, compter pour vivre et se soigner soit sur une certaine charité locale, car le service de l'aide sociale qui lui venait en aide s'inspire au fond de cette charité, soit sur les ressources de sa famille, ce qui entraînait le plus souvent pour celles-ci une charge difficilement supportable.

Mais, j'y insiste, ce projet de loi ne constitue — et le Gouvernement en est pleinement conscient — qu'un pas en avant, une amorce, une promesse. Il ne prétend pas, hélas ! régler du même coup tous les problèmes des handicapés.

En effet, en raison des impératifs financiers, la dépense prévue pour ce projet ne pouvait excéder 300 millions de francs. Il s'est donc limité, dans un premier temps pourrait-on dire, aux aides financières, laissant encore de côté tous les problèmes qui en seront le véritable complément et qui concernent les établissements spécialisés de rééducation, les centres de travail, les foyers.

Ce n'est donc qu'une amorce de la politique future et globale du problème qui fera l'objet de réformes au fond.

Nous avons dit que, depuis quelques années, des dispositions avaient été prises. Quelle est donc la situation actuelle des mineurs et des adultes handicapés ?

En ce qui concerne les mineurs, dont 388.000 environ sont de grands infirmes atteints d'une invalidité dont le taux est supérieur à 80 p. 100, seuls bénéficient d'une aide effective ceux qui sont placés dans un établissement agréé de soins ou de rééducation et dont les frais, dans ce cas, sont pris en charge soit par l'assurance maladie du fait de leurs parents, ce qui leur permet de se soigner, soit par l'allocation de rééducation spécialisée.

Pour tous les autres, qui bien souvent faute de place n'ont pu être admis dans un établissement spécialisé, rien n'est prévu, et c'est pour eux un véritable drame.

Pour bien comprendre l'intensité et le nombre des détresses effroyables, jusqu'à présent peu ou pas aidées, quelques chiffres suffiront.

Sur les 388.000 handicapés mineurs dont le taux d'invalidité est supérieur à 80 p. 100, 92.000 seulement sont placés dans un établissement agréé et sont donc soit pris en charge par l'assurance maladie, soit bénéficiaires de l'allocation spécialisée ; c'est dire que les autres, soit parce qu'ils sont trop atteints pour les centres existants, soit le plus souvent en raison du manque d'établissements, ne bénéficient que d'une éducation dispensée à domicile et dépendant, quant à son financement, des mesures aléatoires de l'aide sociale.

Les soins, en revanche, sont pris en charge au titre de l'assurance maladie. Notons, à ce propos, que l'allocation d'éducation spécialisée n'est versée qu'à 8.100 bénéficiaires du fait de la généralisation de l'assurance maladie.

Les frais d'entretien et d'éducation des enfants non placés ne peuvent donc être pris en charge que par l'aide sociale, c'est-à-dire que sur les 388.000 handicapés mineurs, 100.000 environ sont efficacement aidés, ce qui laisse donc près de 300.000 enfants relever de la seule aide sociale.

En quoi consiste cette aide ? C'est l'allocation aux parents de mineurs grands infirmes qui n'est déjà octroyée que jusqu'à quinze ans. Elle est assortie de conditions de ressources certes plus larges que pour les autres allocations d'aide sociale ; cependant, elle n'est accordée qu'à 30.000 familles environ.

Cette allocation peut varier de 86 à 173 francs par mois. Déjà une distinction est faite à quinze ans pour les mineurs handicapés. En effet, de quinze à vingt ans, les handicapés ne perçoivent plus l'allocation aux mineurs grands infirmes mais l'aide sociale aux adultes dont le taux est supérieur, certes, mais pour lequel le plafond de ressources est moins élevé.

En résumé donc, pour les mineurs handicapés, les soins sont assurés par l'assurance maladie des parents, mais l'éducation n'est assurée réellement que pour un tiers d'entre eux placés dans un établissement agréé de rééducation, l'aide sociale intervenant de façon variable pour apporter une aide à tous les autres.

La situation pénible des mineurs devient dramatique et pour les adultes insurmontable, au sens réel du mot. En effet, les travailleurs reçoivent un traitement du fait même de leur qualité de travailleur et bénéficient du même coup de l'assurance maladie. Ils peuvent donc se soigner. Si les handicapés mineurs sont malades, ils peuvent eux aussi, en tant que mineurs, bénéficier de l'assurance maladie de leurs parents. Ils peuvent donc se soigner, eux aussi, dans des conditions raisonnables.

Pour les adultes grands infirmes incapables au travail, la situation était dramatique du fait que, ne travaillant pas, ils ne pouvaient bénéficier de l'assurance maladie à titre personnel et, qu'ayant atteint l'âge de vingt ans, les dispositions de la législation actuelle sont telles que le grand handicapé perd la qualité d'ayant droit de ses parents et, par là même, le bénéfice de l'assurance maladie, c'est-à-dire que le grand handicapé, non seulement pour sa rééducation, mais même pour survivre, dépendait totalement de la seule aide sociale en cas de maladie, à la condition que le plafond de ressources soit inférieur à 4.750 francs par an et que soit prise en considération l'allocation alimentaire, corollaire de l'aide sociale.

Depuis 1967, la possibilité lui était donnée de s'affilier volontairement à l'assurance maladie ; mais le taux élevé de la cotisation — plus de mille francs — en réduisait le nombre.

En général, hélas ! et trop souvent, ces grands handicapés n'avaient d'autre ressource que d'être placés dans des hospices à la charge de l'aide sociale ou dans des hôpitaux sans que cette hospitalisation puisse dépasser trois ans. Cette situation vraiment dramatique avait conduit, à juste titre, les grands handicapés à formuler les mesures qu'ils souhaitaient voir prendre.

Quelles étaient-elles ? C'était d'abord une mesure psychologique : la substitution d'une solidarité nationale à celle, locale ou régionale, et variable de l'aide sociale.

Cette substitution devait s'accompagner de l'octroi à tous les handicapés d'une véritable allocation de subsistance à calculer — S.M.I.C. ou demi-S.M.I.C. — ainsi que l'exprimait le rapport Bloch-Lainé. S'agissant d'une véritable allocation et non plus de la mesure de charité que constituait l'aide sociale, la notion de l'obligation alimentaire, dont était assortie l'aide sociale, devait être abandonnée.

Outre la solidarité nationale par l'octroi d'une allocation de subsistance, les grands handicapés demandaient également la solidarité nationale afin de pouvoir bénéficier, eux aussi, d'une véritable protection contre la maladie, jugeant à juste titre leur droit à la santé identique à celui de tous les Français. Ils ne pouvaient accepter d'avoir à compter sur la seule aide sociale, c'est-à-dire sur la charité, assortie néanmoins d'obligations, telle l'obligation alimentaire.

De plus, leur état entraînant parfois des maladies de longue durée, les handicapés désiraient que soit supprimée la limitation à trois ans de l'hospitalisation prise en charge au titre de l'assurance volontaire.

Enfin, quant au droit au travail, ils souhaitaient une garantie de ce droit par l'application réelle, effective, de la disposition de la loi de 1957 relative aux emplois réservés, avec création d'un plus grand nombre d'établissements de travail protégé, financés également par la collectivité nationale et non locale, pour pallier l'insuffisance des emplois réservés, ou pour les trop grands handicapés.

En bref, une solidarité nationale permettant aux handicapés de percevoir une allocation de subsistance, de se soigner, de bénéficier des possibilités de rééducation, de travailler, voilà ce que souhaitaient les handicapés. Ce projet de loi peut-il répondre à leur vœu ?

Examinons-le. Un résumé nous fournira aussitôt la réponse.

D'abord, la philosophie du projet de loi répond parfaitement à ces préoccupations des handicapés. En effet, le grand principe directeur qui a guidé le législateur est de substituer à la charité

publique — et loin de moi l'idée de formuler la moindre critique contre l'œuvre admirable accomplie par l'aide sociale — une véritable solidarité nationale.

Il ne s'agit plus d'une aide locale ou régionale et variable suivant les cas, mais d'une véritable allocation versée à tous. C'était le vœu premier des handicapés.

En plus de cette allocation, pour leur permettre de bénéficier de l'assurance maladie, donc de se soigner, est prévue l'affiliation d'office à l'assurance volontaire. La possibilité d'affiliation existait déjà et, avec l'aide variable de l'aide sociale, elle avait amélioré le sort de quelques-uns. Mais les autres, les plus nombreux, reculaient devant le taux élevé de la cotisation.

Le projet prévoit, en même temps que l'affiliation d'office à l'assurance volontaire, la prise en charge automatique de la cotisation par l'aide sociale. C'était là le deuxième vœu des handicapés.

En ce qui concerne le droit au travail, la prise en charge des prix de la journée des centres de rééducation professionnelle et d'aide par le travail répond au troisième vœu des handicapés.

Enfin, ce projet introduit une innovation importante : le renoncement partiel à la notion d'obligation alimentaire au-delà de vingt ans — avec la prise en considération des ressources du seul handicapé et non plus de celles de sa famille — ainsi que la non-récupération de l'aide sociale sur la succession.

Si ce projet de loi correspond bien aux désirs des handicapés, pourquoi alors n'est-il pas totalement satisfaisant ?

D'abord et avant tout parce que des impératifs financiers en limitent la portée.

Le rapport du VI^e Plan sur les besoins réels des handicapés estime à un milliard de francs environ les crédits qui seraient nécessaires pour les satisfaire. Or, l'enveloppe globale accordée n'est que de 300 millions de francs.

Cette somme, qui provient des prestations familiales, est évidemment insuffisante pour réaliser l'ensemble des mesures prévues et souhaitables.

C'est aussi, au point de vue administratif, parce que n'a pas été décidée la réforme totale du système d'aide aux handicapés, puisqu'a été maintenue la distinction entre les aides respectives de l'aide sociale et de la sécurité sociale. La procédure employée a été un transfert de charges de l'aide sociale aux prestations familiales, celle-là assumant, en contrepartie, de nouvelles charges dues au financement des cotisations à l'assurance volontaire et au prix de journée des centres d'aide par le travail, mais récupérant, il est vrai, les dépenses de soins de l'aide médicale désormais supportées par l'assurance maladie.

Le système est donc complexe et, sur certains points, insuffisant. Cependant, des avantages très substantiels vont être apportés aux handicapés.

Le projet de loi a pour objet, au titre I^{er}, l'institution d'une allocation des mineurs handicapés ; au titre II, l'institution d'une allocation aux handicapés adultes ; au titre III, l'affiliation d'office à l'assurance volontaire et au titre IV, la prise en charge des frais de rééducation professionnelle et d'aide par le travail par l'aide sociale.

Le titre I^{er}, concernant l'allocation des mineurs handicapés, constitue une tentative pour atténuer les différences d'aide qui existaient entre les mineurs.

En effet, est créée une prestation familiale nouvelle versée à ceux qui ne bénéficiaient ni de l'allocation d'éducation spécialisée, ni d'un placement pris en charge par la sécurité sociale ou l'aide sociale.

Le taux de cette allocation sera d'environ 50 francs par mois — 600 francs par an — avec un plafond de ressources des parents de 1.750 francs par mois, plus 350 francs par enfant à charge. Ce plafond est celui déjà prévu par l'article 177 du code de la famille et de l'aide sociale pour l'allocation spéciale aux parents de mineurs grands infirmes, soit deux fois le S. M. I. C. plus la moitié du S. M. I. C. par enfant à charge.

Cette mesure, qui sera une véritable prestation familiale versée comme les autres, s'appliquera à 68 p. 100 des familles qui ont un enfant grand handicapé non placé, entraînant des dépenses parfois coûteuses d'éducation.

On jugera de l'intérêt de ce projet quand on saura que cent mille familles doivent bénéficier de cette prestation nouvelle.

Bien entendu, les autres prestations familiales versées aux familles seront maintenues, à l'exception de l'allocation d'éducation spécialisée, ainsi que le précise un article du projet.

Par ailleurs, les mineurs handicapés de moins de quinze ans pourront cumuler cette allocation avec celle de l'aide sociale et recevoir ainsi un total de 136 à 222 francs par mois, c'est-à-dire une somme comparable à l'allocation d'éducation spécialisée.

En outre, dans la limite du plafond de ressources de l'aide sociale — 395 francs par mois pour une personne seule et 593 francs pour un ménage — leurs parents peuvent recevoir l'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité.

C'est donc une amélioration minime, mais réelle, du sort de ces mineurs.

Cependant, il m'a paru nécessaire de proposer à ce sujet un amendement précisant les catégories de dépenses engagées qui justifieront l'octroi de cette allocation, le terme de « mesures particulières d'éducation » me semblant trop vague.

Les enfants de quinze à vingt ans continueront de recevoir, dans la limite du plafond de ressources de leurs parents — 1.750 francs par mois — l'allocation nouvelle des mineurs handicapés.

De plus, ils pourront demander le bénéfice de l'aide sociale dans la limite de leur plafond de ressources personnelles de 395 francs par mois. Autrement dit, ils recevront au maximum et dans l'ordre suivant : l'allocation des mineurs handicapés, l'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité, l'allocation mensuelle, soit 3.250 francs par an ou 270 francs par mois, ce qui représente déjà le montant des deux allocations actuelles de l'aide sociale.

Ils resteront soumis, pour la partie des allocations d'aide sociale, aux règles de l'obligation alimentaire, notamment aux règles de récupération.

Pour les adultes, les changements sont beaucoup plus importants. Les trois mesures prévues concernent les ressources, la couverture des soins et la mise au travail.

En matière de ressources, le projet de loi crée, comme pour les mineurs, une allocation dont l'octroi n'est plus lié aux ressources de la famille, mais aux seules ressources du handicapé lui-même. Selon le texte, cette allocation n'est plus versée en cas d'hospitalisation ou d'hébergement et, là encore, j'ai proposé un amendement afin de préserver les droits futurs des handicapés.

Sur 727.000 handicapés adultes dont l'invalidité dépasse 80 p. 100, 230.000 sont appelés à bénéficier de cette allocation. Sur ces 230.000, 50.000 ne perçoivent actuellement aucune aide, du fait de la prise en considération de l'obligation alimentaire, quels que soient les frais entraînés par l'état du handicapé et les soins qu'il nécessite ; 180.000 touchent des allocations d'aide sociale variables selon les ressources de leur famille.

Comme il n'a pas été jugé possible d'accorder aux handicapés un minimum de ressources supérieur à celui des personnes âgées, pour ces 180.000 handicapés adultes, l'allocation nouvelle remplacera une partie des allocations d'aide sociale qu'ils reçoivent actuellement.

Le crédit disponible de 240 millions de francs permettra d'accorder à 230.000 bénéficiaires une allocation d'un montant annuel maximum de 1.140 francs, soit 90 francs par mois.

Cette allocation sera financée et servie comme une prestation familiale, sans toutefois en avoir juridiquement le caractère, contrairement à l'allocation aux mineurs. Là encore joueront des règles de cumul précises.

Le handicapé adulte recevra donc, dans la limite du plafond fixé pour l'aide sociale, mais en tenant compte de ses seules ressources, 90 francs par mois. En outre, dans la même limite de plafond, mais compte tenu, cette fois, de l'obligation alimentaire et avec récupération possible, il pourra bénéficier des deux allocations d'aide sociale, le total des sommes perçues ne pouvant dépasser 270 francs par mois.

Comme pour les mineurs handicapés, le projet de loi n'apporte pas, par cette allocation elle-même, une amélioration spectaculaire de la situation financière des handicapés adultes.

En revanche, une disposition que les handicapés réclamaient avec insistance leur donne entièrement satisfaction : leur protection sociale.

Le projet de loi dispose en effet que tout bénéficiaire de l'allocation aux handicapés est affilié d'office à l'assurance volontaire. Nous savons que, depuis 1967, il en avait la possibilité, mais nous savons également que l'importance de la cotisation faisait reculer le plus grand nombre, l'aide sociale ne pouvant en prendre à sa charge qu'environ un tiers.

La novation majeure de ce projet, qui en fait toute l'originalité mais qui est surtout d'un très grand intérêt pour les handicapés, est que non seulement ils sont affiliés d'office à l'assurance volontaire, mais que les cotisations correspondantes sont automatiquement prises en charge par l'aide sociale.

Compte tenu de la charge élevée que l'affiliation systématique de cette catégorie de bénéficiaires risque d'imposer à la sécurité sociale, il a été exceptionnellement décidé que les cotisations devraient couvrir exactement le coût des soins de cette catégorie d'affiliés. Le taux annuel de la cotisation ressort donc à 1.500 francs environ, ce qui imposera à l'aide sociale une charge totale de 395 millions de francs.

En contrepartie, l'aide médicale réalisera, sur les dépenses de soins, environ 265 millions de francs d'économie.

Quels sont ceux qui pourront se voir appliquer ces dispositions ? Tous les bénéficiaires de l'allocation aux handicapés adultes, c'est-à-dire tous les handicapés dont le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 80 p. 100, qui sont incapables au travail, ne touchent aucune allocation ou pension d'invalidité d'un taux supérieur à celui de l'allocation nouvelle et qui ne sont

ni hébergés ni pris en charge par l'aide sociale, ni hospitalisés pendant plus d'un mois, l'allocation étant alors suspendue.

Enfin, innovation tout aussi importante et qui répond à l'un des vœux majeurs des handicapés, l'aide sociale prend désormais en charge, sans tenir compte de l'obligation alimentaire, les dépenses éducatives ou les frais de fonctionnement d'atelier des handicapés dans les centres de rééducation professionnelle et dans les centres d'aide par le travail, seule restant soumise au droit commun de l'aide sociale la couverture des frais dits hôteliers : hébergement et nourriture.

Toutefois, il convient de signaler que, contrairement à l'allocation aux handicapés adultes, les deux prises en charge confiées à l'aide sociale — cotisation de l'assurance volontaire et prix de journée des centres d'aide par le travail — sont soumises aux règles habituelles de l'aide sociale de récupération possible sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou sur sa succession.

Dans les conditions actuelles, le petit nombre de centres spécialisés entraînera des dépenses d'un montant moyen évalué à 27 millions de francs environ. Mais il est souhaitable que le nombre de ces centres augmente notablement car il est inadmissible que des handicapés ayant bénéficié dans leur enfance, jusqu'à vingt ans, d'une éducation spécialisée coûteuse à laquelle ont concouru tant de bonnes volontés, se dégradent dans l'oisiveté involontaire due au nombre insuffisant de centres ou serait poursuivi et même exploité le remarquable travail des éducateurs spécialisés aux mérites desquels je tiens à rendre hommage.

Ceux-ci se désespèrent de voir trop souvent perdu en peu de temps, de ce fait, ce qui avait été parfois si difficile à obtenir en vingt ans.

Tel qu'il se présente dans son ensemble, le projet de loi appelle plusieurs remarques de portée générale.

D'abord, incontestablement, il apporte sur certains points des avantages non négligeables.

Sur les principes, il innove par rapport aux règles de l'aide sociale dont sont trop souvent tributaires les handicapés de naissance ou par accident ou maladie de l'enfance.

En ce qui concerne les mineurs, par l'allocation des mineurs handicapés, il offre une aide aux familles qui, jusque-là, ne bénéficiaient pas des dispositions favorables de la législation.

En même temps, cette aide, devenant une prestation familiale au lieu d'une aide sociale, libère les familles de leurs craintes de voir récupérer les prestations versées sur leurs biens ou hypothéquer ceux-ci.

Pour les handicapés adultes surtout, en ce qui concerne aussi bien l'allocation que la prise en charge des cotisations à l'assurance volontaire et la couverture des frais de rééducation professionnelle ou d'aide par le travail, le projet introduit pour la première fois en faveur de non-assurés sociaux le principe d'un effort de solidarité nationale qui prend le pas sur les obligations traditionnelles de la solidarité familiale.

Celle-ci n'est pas niée. Elle trouvera toujours largement à s'exercer, mais le droit des handicapés à une aide de la collectivité ne lui est plus entièrement subordonné.

L'importance extrême de ces dernières mesures qui, nous l'avons vu, accordent aux handicapés eux-mêmes et à leurs familles à peu près tout ce qu'ils désiraient depuis si longtemps, nous permet de regretter plus aisément quelques lacunes, des complexités, qui nuisent à l'harmonie du texte.

Le taux de l'allocation aux mineurs est vraiment peu élevé : 50 francs par mois. L'allocation aux adultes handicapés, elle, n'augmentera en fait que les ressources des 50.000 handicapés qui ne bénéficiaient pas jusqu'alors de l'aide sociale, en raison des ressources de leurs proches.

Une discussion s'est instaurée au sein de la commission, certains de ses membres regrettant la modicité de l'allocation, d'autres critiquant son extension à tous les handicapés alors qu'il aurait été préférable, selon eux, de la limiter aux seuls handicapés des familles très peu aisées, ce qui aurait permis d'élever quelque peu son taux.

Il semble, sur ce point, que le nombre des handicapés provenant de familles aisées ne permettrait pas, en fait, d'augmenter très substantiellement une allocation réservée aux seules familles dans le besoin. Mais surtout — et sur ce point les handicapés eux-mêmes étaient formels — ce à quoi ils tenaient le plus était le principe de la solidarité nationale. Et l'on voit mal celle-ci ne pas admettre le même principe pour tous, en excluant ceux-ci ou ceux-là de son champ d'application.

Il est apparu également que si le handicapé mineur était bien protégé grâce à l'assurance maladie de ses parents, le problème de la couverture des soins n'est pas résolu pour les handicapés hospitalisés durant une longue période. Il a semblé regrettable à de nombreux commissaires que l'assurance volontaire pour les handicapés ne permette pas une hospitalisation de plus de trois ans.

Une très longue discussion s'est également instaurée en ce qui concerne l'article 7, dont l'avant-dernier alinéa stipule que l'allocation est supprimée ou suspendue en cas d'hospitalisation ou d'hébergement pendant une durée supérieure à un mois.

Il est apparu aux commissaires que la formulation du projet de loi était d'une dangereuse ambiguïté et un amendement que je présenterai permettra d'obtenir sur ce point des précisions indispensables.

En effet, le projet prévoit que les handicapés adultes bénéficieront de l'allocation et que celle-ci leur permettra d'être affiliés d'office à l'assurance maladie, la cotisation étant à la charge de l'aide sociale. Si donc le paiement de l'allocation est suspendu, on peut se demander si le handicapé peut encore être affilié d'office à l'assurance maladie.

L'amendement proposé a pour but de bien faire préciser que même si le paiement de l'allocation est suspendu le handicapé reste bénéficiaire de l'allocation et, de ce fait, l'aide sociale continue à prendre en charge les cotisations.

S'il n'en était pas ainsi le handicapé retomberait, au bout d'un mois d'hospitalisation, dans le droit commun de l'aide sociale, ce qui serait en net retrait par rapport à la situation actuelle de l'assurance volontaire, qui permet trois ans d'hospitalisation.

Il nous est apparu aussi que le problème de la protection sociale des handicapés au-delà de soixante-cinq ans n'était pas résolu. En effet, ne recevant plus l'allocation aux handicapés adultes, ils ne sont plus affiliés d'office à l'assurance volontaire et retombent dans le droit commun de l'aide sociale.

Un autre amendement aura pour but de chercher à exclure du calcul des ressources les rentes-survie souscrites par les parents au profit de leur enfant handicapé.

De nombreux commissaires, conseillers généraux ou maires, se sont inquiétés de la répercussion financière de ce projet sur les budgets départementaux et communaux. Certes, le projet de loi parle bien de solidarité nationale se substituant à l'aide sociale, locale et régionale. Mais si le handicapé reçoit bien une allocation nationale, l'affiliation à l'assurance volontaire oblige l'aide sociale à verser la cotisation, et nous avons vu que, pour ne pas apporter une gêne supplémentaire à la sécurité sociale par cette charge nouvelle, il a été décidé que la cotisation serait fixée de manière à couvrir tous les frais entraînés par cette mesure. La dépense figurant dans le « groupe III » incombait pour 53 p. 100 aux collectivités locales, et certaines craignent que ces charges ne soient parfois bien lourdes à supporter.

L'étude de ce projet montre sa complexité, ces nouvelles allocations se superposant à un régime d'aides financières existant, sans entraîner de simplifications ni pour les bénéficiaires ni pour les usagers.

Enfin, si la prestation versée aux mineurs handicapés s'insère sans difficulté dans le système des prestations familiales, comme l'a d'ailleurs admis la caisse nationale d'allocations familiales, le financement, sur le fonds des prestations familiales, d'une allocation pour les adultes n'est pas aussi satisfaisant.

On peut admettre que le maintien à la charge de leur famille des handicapés à partir de vingt ans constitue un « risque familial », mais l'allocation sera accordée aussi à des handicapés privés ou séparés de leur famille et, de toute manière, il est bien précisé que c'est le handicapé lui-même, et non sa famille, qui recevra l'allocation.

Le financement de l'allocation aux handicapés adultes sur les ressources des caisses d'allocations familiales ne peut donc être qu'une solution provisoire.

Il faut donc envisager — et les membres de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales en sont tous convaincus — de rattacher cette prestation, et d'une manière générale toutes les prestations répondant à un objectif de solidarité nationale, à une branche particulière de la sécurité sociale ou, de préférence, à un fonds spécial des handicapés, qui recevrait des financements d'origines très diverses.

Cependant, il faut bien reconnaître que, tel quel, ce projet est, pour les handicapés, non seulement un sujet de satisfaction certain, mais surtout un immense espoir pour l'avenir.

En conclusion, permettez-moi d'ajouter ceci : jamais les handicapés eux-mêmes ni leurs parents n'ont désiré que l'Etat se substitue à eux pour subvenir à tous les frais des handicapés.

Ce qui était souhaité, c'était, comme pour beaucoup d'autres, une allocation compensant en partie les frais supplémentaires entraînés par le handicap, mais surtout le droit reconnu à tous les citoyens de se soigner dans des conditions acceptables. Ce qui a justement retenu l'intérêt des associations de parents de handicapés et des handicapés eux-mêmes, c'est que ce projet réintroduit les handicapés dans le champ commun de la législation sociale.

Or, ne l'oublions pas, ce dont souffraient avant tout les handicapés, ce n'était pas tant de leur handicap lui-même, mais du fait que par lui, à cause de lui, en maintes occasions, ils se trouvaient en marge de la société et des dispositions qu'elle avait prises pour protéger tous ses membres, sauf eux.

Qu'il me soit permis, à la fin de ce rapport, de dire à tous ceux avec qui j'ai dû entrer en contact pour l'établir, l'admiration que j'éprouve à leur égard. Ils sont un exemple sur lequel beaucoup auraient à méditer : dans des situations parfois véritablement dramatiques, jamais les souhaits des handicapés ou de leurs parents n'ont été formulés autrement qu'avec une sorte de pudeur, une retenue, une modération qui tranchaient étrangement avec ces revendications parfois si brutalement posées, souvent si démesurément exagérées dont on a l'habitude. (Applaudissements sur plusieurs bancs.)

Ce sera un honneur pour ce gouvernement d'avoir pris des mesures qui — nous le savons, et lui aussi — ne sont pas parfaites, mais qui, sur le plan psychologique si important pour les handicapés, leur apportent une partie de ce qu'ils désiraient avant tout : l'amorce de la disparition des barrières qui les séparaient des valides. Ces mesures feront d'eux plus réellement qu'avant et véritablement des citoyens à part entière.

La justice autant que la fraternité et plus que la charité nous le commandaient ; l'avoir mis dans la loi sera notre fierté.

C'est pourquoi votre commission vous demande d'adopter ce projet de loi, modifié par les amendements qu'elle vous propose. (Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur le président, mesdames, messieurs, je veux d'abord remercier M. Toutain pour son excellent rapport — ce n'est pas une clause de style — sur un sujet qui présente, en effet, à la fois des aspects émouvants qui méritent toute notre attention et des aspects techniques très difficiles. Mes remerciements vont aussi à la commission qui s'est associée à ce travail.

Mon propos sera assez bref, non pas que le problème n'appelle pas des explications importantes, mais parce que Mlle Dienesch, qui l'a étudié tout particulièrement, interviendra plus longuement.

Mes réflexions seront avant tout d'ordre général.

Ce texte concerne les handicapés mineurs et plus spécialement les handicapés majeurs en faveur desquels nous entendons faire un effort particulier.

L'inadaptation ne date pas d'aujourd'hui. Voilà maintenant quelques années que l'on a pris conscience de l'ampleur du phénomène.

Comme l'a noté fort justement M. Toutain dans son rapport, une sorte de pudeur poussait les familles à cacher les enfants débilés. D'autre part, hélas ! en dépit des soins qui leur étaient dispensés, la plupart des handicapés vivaient rarement au-delà de l'adolescence.

Aujourd'hui, la société a pris conscience de ce problème très grave et l'opinion publique reconnaît aux infirmes le droit non seulement aux soins qui sont dispensés à la quasi-totalité de la population, mais — et cela me paraît fondamental — à un minimum d'épanouissement. Elle pense également que les mesures prises en vue de leur insertion dans le monde du travail sont finalement bénéfiques au corps social tout entier. Dès lors, on ne cache plus les infirmes et on cherche par tous les moyens à les réinsérer dans la vie sociale.

Bien entendu, avec les progrès de la médecine le nombre des handicapés adultes augmente. M. le rapporteur a cité des chiffres que je rappellerai, car ils sont très importants. On compte actuellement 1.200.000 enfants handicapés de toutes catégories, dont 380.000 sont gravement atteints et relèvent de méthodes d'éducation spéciales tandis que 82.000 sont placés en établissement.

On estime à environ 1.500.00 le nombre des handicapés majeurs, dont 600.000 âgés de plus de soixante-cinq ans. Sur ce total, les handicapés les plus atteints, dont l'incapacité est supérieure à 80 p. 100, sont au nombre de 250.000. Depuis un certain nombre d'années, les pouvoirs publics ont fait à cet égard un effort important de réflexion.

On connaît l'étude remarquable de M. Bloch-Lainé, assurément la plus approfondie dans ce domaine. Il convient aussi de rappeler la création d'un comité interministériel chargé particulièrement de la coordination des actions menées en matière d'inadaptation et aux travaux duquel participe l'ensemble des départements ministériels.

Nous nous rendons compte à chaque instant, avec madame le secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation, que nombre de ministères sont intéressés aux problèmes qui nous

préoccupent et que la coordination interministérielle qui fonctionne maintenant d'une manière effective était tout à fait souhaitable.

Enfin je rappelle que ce projet s'inscrit dans la liste des initiatives que j'avais annoncées à l'Assemblée lors de sa dernière session.

Il y trouve en même temps, comme l'a fait observer judicieusement M. le rapporteur, sa limite financière. La politique sociale qui a été engagée à la suite du transfert de points prévoyait, je le rappelle, l'augmentation générale des allocations familiales, l'amélioration du sort des orphelins, l'octroi de primes aux troisième et quatrième enfants, l'octroi de primes à la naissance, la construction de crèches.

Le décret relatif aux orphelins a été soumis au Conseil d'Etat. Je l'ai signé hier. Il pourra donc être mis en application.

La dernière série de dispositions que le Gouvernement avait encrené à vous proposer et qui était à coup sûr, techniquement, la plus difficile, avait trait aux handicapés. Elle était, hélas ! enfermée dans une enveloppe budgétaire qui avait été fixée, à l'époque, à 300 millions de francs.

D'aucuns diront sans doute que ce chiffre est insuffisant, encore qu'il soit très important au point de vue budgétaire. En tout cas, il est loin d'être négligeable. Nous nous trouvons dans un domaine qui n'a pas de limites financières, mais il fallait bien nous en tenir à un chiffre budgétaire. C'est pourquoi le projet de loi relatif aux handicapés, qui contient nombre d'orientations particulièrement intéressantes, est enfermé dans cette enveloppe de 300 millions de francs pour l'année en cours.

M. le rapporteur a très clairement exposé les mesures contenues dans le projet de loi et Mlle Diensch, secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation, y reviendra. Je me contente, ai donc de vous les énumérer rapidement.

Le titre I^{er} a trait aux handicapés mineurs. Certes, les mineurs handicapés peuvent être placés dans des établissements de soins et d'éducation spécialisée où ils sont pris en charge par l'assurance maladie, qu'il s'agisse de débiles mentaux, d'infirmités motrices ou de sensoriels. Lorsque les parents ne bénéficient pas de l'assurance maladie, il en résulte pour eux un surcroît de dépenses.

Le projet de loi qui vous est soumis, mesdames, messieurs, tend à créer une nouvelle allocation en faveur des familles qui font un effort particulier pour remédier au handicap de leur enfant.

Cette allocation ne se cumulera pas avec les précédents avantages mais s'ajoutera aux allocations familiales normales, comme l'a fait remarquer le rapporteur. Elle sera donnée, comme l'allocation d'éducation spécialisée, sans considération du rang de l'enfant et jusqu'à ce que celui-ci ait atteint l'âge de vingt ans.

Naturellement, cette allocation doit rester dans des limites financières et c'est pourquoi son octroi est assorti de certaines conditions qui font qu'elle ne sera pas attribuée systématiquement.

En effet, l'allocation sera donnée à l'enfant pour tout ce qui concourt à son développement et permet de le conduire à l'usage optimum de ses capacités. Cela veut dire que le surcroît de dépenses que cet enfant entraîne par rapport à l'enfant normal devra être couvert par cette allocation.

D'après nos estimations, qui sont sans doute imprécises mais qui pourront être ajustées avec l'expérience, 100.000 enfants bénéficieront de cette allocation dont le taux annuel sera de l'ordre de 600 francs. Sur le crédit global de 300 millions de francs, 60 millions seront donc consacrés à l'allocation supplémentaire en faveur des mineurs.

Mais l'effort le plus important portera sur les handicapés majeurs.

En effet, ces derniers sont dans une situation assez dramatique puisque, par nature, ils ne sont pas couverts par la protection sociale de leur famille. En outre, la plupart d'entre eux sont dans l'incapacité d'exercer une activité. Ils ne peuvent donc recourir qu'à l'aide sociale, avec ses avantages certes, mais aussi avec les inconvénients que peut présenter la récupération de ces dépenses d'aide sociale sur les ascendants.

Les handicapés majeurs pourront désormais bénéficier d'une allocation nouvelle.

L'innovation capitale apportée par ce texte, et qui traduit une orientation que je soulignerai tout à l'heure, est que le handicapé majeur aura droit à une allocation dont le bénéfice lui sera maintenu même après le décès de ses parents.

Enfin, cette allocation — et c'est la deuxième innovation très importante — lui sera versée en fonction de ses ressources propres tant qu'elles ne dépasseront pas un certain plafond. Autrement dit, elle sera liée à sa situation personnelle et non plus à celle de ses ascendants.

Cette revendication fondamentale est due à l'anxiété d'un certain nombre de parents qui voient aujourd'hui ces handicapés majeurs vieillir ainsi qu'eux-mêmes, de telle sorte qu'il fallait pouvoir indiquer qu'ils auraient droit à une allocation personnalisée, que celle-ci serait adaptée aux ressources propres du handicapé et non plus à celles de la famille, sous des réserves de plafond.

Quelque 230.000 infirmes atteints d'une invalidité supérieure à 80 p. 100 percevront cette allocation dont le taux sera de 1.200 francs environ par an. Comme on l'a indiqué, cette allocation, du fait de son niveau, ne privera pas les handicapés du bénéfice de l'aide sociale en fonction de leurs ressources et selon les modalités traditionnelles. Il s'agit donc là d'une orientation et d'un mécanisme nouveau important.

Troisième aspect fondamental ; le projet de loi prévoit que l'aide sociale prendra systématiquement en charge les cotisations à l'assurance volontaire des titulaires de l'allocation aux handicapés adultes.

Cette possibilité de prise en charge était déjà instituée par l'ordonnance du 21 août 1967. Elle a été très sensiblement améliorée, de telle façon que l'intéressé ne sera pas obligé de faire des démarches supplémentaires. En outre, elle sera accordée — ceci est tout à fait nouveau et fondamental — sans qu'il soit tenu compte des ressources des débiteurs d'aliments, puisqu'elle sera en quelque sorte le corollaire systématique de l'allocation.

Ainsi, les charges des familles seront amplement allégées puisque le handicapé, non seulement percevra une allocation complétée éventuellement, comme je viens de le dire, par les mécanismes de l'aide sociale et par l'allocation du fonds national de solidarité, mais verra ses frais de maladie et ceux de ses ayants droit pris en charge dans les mêmes conditions que pour l'ensemble de la population française.

Enfin, ce texte complète notre effort. L'aide sociale peut maintenant prendre en charge les frais de la rééducation professionnelle dans un établissement spécialisé adapté aux possibilités du handicapé, mais, comme vous le savez, l'aide sociale n'intervient qu'à défaut de ressources de la famille.

C'est pourquoi le Gouvernement a tenu à faciliter la formation professionnelle et la mise au travail de la grande majorité des handicapés, en supprimant la participation des familles aux frais de formation professionnelle et aux frais de fonctionnement de l'atelier, qui sont désormais, comme l'a rappelé M. le rapporteur, pris en charge par l'aide sociale, sous réserve seulement des ressources propres du handicapé.

Tel est, mesdames, messieurs, brièvement résumé, l'ensemble du mécanisme qui est soumis à votre appréciation. A mes yeux, il présente, bien entendu, un certain nombre d'avantages propres, que M. le rapporteur a soulignés et qui sont évidents. Certes, il comporte l'inconvénient d'une limitation financière, en une matière où le cœur et l'esprit voudraient assurément aller beaucoup plus loin.

Mais ce qui me paraît fondamental, c'est que ce texte prélude à un changement d'orientation et de politique que j'espère avoir l'honneur de présenter au Parlement au cours des prochains mois.

Il semble en effet anormal, dans le mécanisme actuel de la protection sociale des Français, que certaines catégories défavorisées n'aient aucune couverture sociale.

Nous avons, depuis quelques années, fait un effort très important pour que les Français, quelle que soit leur profession, soient dotés d'un système de couverture sociale. Par rapport aux assurances sociales de 1930, qui constituaient déjà un progrès considérable mais qui ne couvraient qu'une partie de la population salariée et qui étaient liées à des problèmes de ressources, les ordonnances de 1945 ont apporté une protection sociale généralisée en faveur des salariés. Elles laissaient toutefois dans l'ombre les non-salariés non agricoles et le secteur agricole. Ces lacunes, vous le savez, ont été comblées par la loi, avec la mise en application de l'assurance maladie des exploitants agricoles et, plus récemment, avec celle de l'assurance maladie des non-salariés non agricoles.

Certaines catégories sociales, soit parce qu'elles ne travaillent pas, soit parce qu'elles ne peuvent pas travailler, ne possèdent pas encore de couverture sociale. C'est évidemment tout à fait anormal. Il faut donc s'orienter automatiquement vers des systèmes d'assujettissement ou d'assurance volontaire qui permettent de doter ces catégories sociales d'une protection minimum.

Bien entendu, pour la sécurité sociale, il s'agit d'un mauvais risque — au sens actuariel du terme — puisqu'il consiste à couvrir des catégories particulièrement dignes d'intérêt, certes, mais qui, naturellement, sont grandes consommatrices de prestations sociales. Mais c'est sur ce terrain que doit s'exercer la solidarité nationale, solidarité budgétaire ou solidarité entre catégories professionnelles. En effet, il existe en ce domaine un partage des responsabilités entre l'Etat et les départements et communes, l'aide sociale étant actuellement remboursée à 80 p. 100 par l'Etat, les départements et les collectivités locales prenant à leur charge les 20 p. 100 restant.

Sans qu'il doive en résulter nécessairement un alourdissement des charges ou des transferts de fonds, on peut imaginer qu'il faille, un jour, réexaminer cette répartition pour que soit

assurée, chacun prenant la part qui lui revient, une couverture généralisée dans le cadre d'une solidarité s'exerçant entre toutes les catégories. Il s'agit là d'une question difficile, mais elle est essentielle et nous devons y réfléchir.

Mesdames, messieurs, c'est dans ce sens que va le projet qui vous est aujourd'hui présenté, dans la mesure où sera désormais assurée la couverture des handicapés majeurs par l'affiliation d'office à l'assurance volontaire, moyennant une contribution fixée par la prise en considération de leurs ressources propres; dans la mesure où, enfin, la solidarité s'exercera à la fois au niveau de l'Etat et au niveau des collectivités locales, dans un équilibre qui me paraît harmonieux. C'est un premier pas et une orientation fondamentale dont nous aurons à reparler.

Ce texte, bien qu'il comporte des insuffisances — comme cela se produit toujours en matière sociale où, quand on a tout fait, on n'a encore pas assez fait — représente un effort important en faveur des handicapés. Je crois, en effet, pour reprendre l'expression de M. le rapporteur, que ce sera l'honneur du Parlement d'avoir adopté un texte qui constitue dans l'immédiat une satisfaction importante et qui prélude à des mesures d'une plus grande ampleur, que le Gouvernement entendra proposer au Parlement. (Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.)

M. le président. La parole est à Mme le secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation.

Mlle Marie-Madeleine Dienesch, secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation. Monsieur le président, mesdames, messieurs, le projet de loi que nous vous présentons est le premier qui aborde de front dans sa complexité le problème de l'aide financière aux handicapés les plus défavorisés, problème qui n'avait reçu jusqu'ici que des solutions partielles et empiriques.

Je n'ai pas besoin de rappeler ce que nous devons à l'initiative prise en décembre 1966, sous l'impulsion du général de Gaulle, par M. Georges Pompidou, alors Premier ministre, de confier à M. Bloch-Lainé « la mission d'étudier l'ensemble des mesures juridiques, administratives, économiques et sociales permettant d'apporter une solution au problème général de l'inadaptation ».

Ce rapport, dont l'élaboration s'est étendue sur toute l'année 1967 et dont j'avais demandé dès mon arrivée au Gouvernement la publication, a analysé complètement et de façon cohérente un ensemble de questions difficiles. Il a été le point de départ d'une véritable prise de conscience nationale des obligations envers les handicapés.

Il restait au Gouvernement, en liaison avec tous les organismes intéressés, la tâche longue et délicate de définir avec précision les mesures les plus utiles, d'en évaluer les incidences financières et de les traduire en dispositions nouvelles compatibles avec l'ensemble de notre législation.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale et moi-même avons mené une série d'actions relatives, notamment, à la prévention, au dépistage et au traitement précoce, à la coordination interministérielle, au développement des équipements, à la formation des personnels spécialisés, au reclassement des travailleurs handicapés, aux prestations. Ces actions sont arrivées, au cours de cette année principalement, à leur aboutissement.

J'en rappelle les étapes.

D'abord, la loi du 15 juillet 1970, relative à la délivrance obligatoire des certificats de santé à l'occasion de certains examens médicaux préventifs, constitue la base de toute notre politique de dépistage et de traitement précoce des infirmités du jeune enfant.

Les mesures d'application de cette loi, qui viennent d'être examinées par la commission de la protection sanitaire de l'enfance — je suis heureuse de vous en donner connaissance — commission présidée par le professeur Debré, seront au point très prochainement.

Nous pensons pouvoir faire paraître également un important décret réglementant les centres d'action médico-sociale précoce, établissements chargés d'assurer, d'une part, le bilan médical de l'enfant chez lequel le dépistage primaire aura décelé un risque d'inaptitude; d'autre part, le traitement sous forme de cure ambulatoire des troubles constatés; enfin et surtout, la « guidance » des parents dans l'éducation physique, mentale, affective de l'enfant.

En amont du système de dépistage et de traitement précoce se situe l'action sur les causes organiques des infirmités qui font sentir leurs effets avant la naissance ou au moment de la naissance.

Nous n'avons pas besoin de rappeler que, dans le budget pour 1971, près de dix millions de francs, répartis entre des chapitres divers, sont consacrés à cette action prénatale et

périnatale qui comporte la mise en œuvre de moyens aussi divers que le recyclage des médecins et des sages-femmes, l'intensification de la surveillance de la grossesse et de l'accouchement, l'équipement des services de maternité en matériel de réanimation, les vaccinations, l'éducation sanitaire du public, sans oublier l'impulsion nouvelle qu'il faut donner aux recherches fondamentales et appliquées déjà entreprises sur la génétique, l'embryologie, le métabolisme.

Ainsi la prévention apparaît-elle comme un exemple caractéristique d'une politique globale, aussi utile socialement que rentable financièrement, à condition qu'elle mette en œuvre des moyens divers, mais concordants.

Notre seconde action a visé la coordination de l'ensemble des actions publiques ou privées s'exerçant, à quelque titre que ce soit, dans le sens de la réadaptation et de l'intégration professionnelle des handicapés et des inadaptés de toute nature. Cette coordination était également une nécessité unanimement reconnue.

L'effort requis pour assurer le meilleur emploi des ressources et des moyens disponibles devait commencer par la mise en place d'un dispositif efficace de coordination entre les administrations: ce fut l'objet du décret du 9 septembre 1970.

Deux structures ont été mises en place. D'abord, un organe de décision: le comité interministériel en matière d'adaptation et de réadaptation, présidé par M. le Premier ministre. Ensuite, un organe de préparation des décisions: la commission permanente, placée sous la présidence du ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

Le secrétaire général du comité interministériel a été désigné. La commission permanente, installée le 8 janvier dernier par M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale et par moi-même, s'est déjà réunie deux fois et tiendra une troisième réunion le 17 mai.

Plusieurs groupes de travail sont en place, qui traiteront de l'appareillage, de l'éducation spécialisée et des centres médico-psycho-pédagogiques.

Cette coordination entre les administrations devra s'étendre au plan régional, surtout pour l'implantation rationnelle des équipements; au plan départemental, pour l'information et l'orientation des handicapés et de leurs familles; au plan local, pour l'animation de l'ensemble des services répondant aux besoins d'une population donnée.

S'il est un domaine où la coordination doit trouver un point d'application particulièrement utile, c'est celui des équipements. Comme l'a indiqué excellemment M. le rapporteur, c'est là un point fondamental de notre politique.

La préparation du VI^e Plan a été une nouvelle fois l'occasion de constater l'insuffisance globale et surtout l'inégale répartition des équipements spécialisés pour les handicapés. Il n'en est que plus nécessaire d'utiliser au mieux les moyens disponibles en équipements et services existants, ainsi que les crédits qui nous seront attribués d'ici à 1975.

La base de cet effort de rationalisation sera la « carte de l'inadaptation » annoncée par M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Selon des principes analogues à ceux de la carte hospitalière, cette carte fera apparaître, par rapport aux besoins reconnus d'une circonscription géographique déterminée, les équipements existants, avec leurs aspects qualitatifs, aussi bien que quantitatifs, et, par suite, les lacunes à combler et les améliorations à apporter.

Dans le cadre de la déconcentration, maintenant décidée, des procédures d'instruction, d'approbation technique et de financement, cette carte, en cours de confection, commandera, d'une part, la répartition des crédits de subventions de l'Etat entre les régions; d'autre part, dans chaque région, le choix des opérations auxquelles seront affectées ces subventions, ainsi que les implantations nouvelles.

Dans peu de temps, le Parlement aura à se prononcer sur les orientations adoptées par le Gouvernement pour le VI^e Plan, en particulier sur le volume des équipements collectifs à réaliser au cours de cette période. Il pourra alors constater que, sans être exagérément ambitieux, le programme des équipements en matière d'action sociale — dans lequel, je le rappelle, la part de l'enfance inadaptée et des handicapés adultes sera de 55 p. 100 — sera très sensiblement supérieur à celui qui a pu être réalisé au titre du V^e Plan.

En fait, c'est dès 1970 que, dans le secteur « enfance inadaptée, handicapés adultes », a été réalisée l'augmentation décisive, puisque les crédits ont plus que doublé par rapport à 1969. A cet égard, les implantations industrialisées sont aujourd'hui des réalités.

Avant d'aborder l'examen du projet qui nous intéresse directement aujourd'hui, j'indique que nous n'avons pas oublié la formation des personnels qualifiés, sans lesquels nous risquerions de modifier que des bâtiments voués à rester vides. Nous sommes conscients du fait que cette formation constitue le facteur

le plus important du meilleur emploi des moyens disponibles dans un domaine où la compétence paraît aujourd'hui aussi nécessaire que le dévouement.

C'est pourquoi, après avoir réglé, au printemps de 1970, la question de l'organisation et de la sanction des études conduisant au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé et au certificat d'aptitude aux fonctions de moniteur-éducateur, je me suis préoccupé de la formation indispensable des personnels qui, sans avoir la qualification que nous souhaitons, exercent depuis plusieurs années dans les établissements pour enfants inadaptés.

C'est à cette fin que, au nom du ministère de la santé publique et de la sécurité sociale, j'ai signé, le 15 septembre 1970, avec le Centre technique national pour l'enfance et l'adolescence inadaptées, une convention de formation professionnelle qui a été longuement débattue avec les représentants des éducateurs et des organismes de formation qui se sont mis d'accord. Ainsi pourront être formés, selon les règles de la promotion sociale, de 5.000 à 6.000 éducateurs ou moniteurs-éducateurs non diplômés.

Cette « action d'adaptation », qui durera au moins cinq ans, fera appel à la contribution financière de l'Etat — celui-ci y consacre déjà cinq millions de francs pour 1971 — ainsi qu'à la contribution financière du fonds de la formation professionnelle et de la caisse nationale d'allocations familiales.

Nous pouvons donc aborder aujourd'hui le problème des prestations, qui fait l'objet du projet de loi dont vous êtes saisis. M. le rapporteur en a fait une analyse complète et précise, qui dénote sa parfaite connaissance du problème de l'inégalité des régimes d'aide applicables aux différentes catégories de handicapés, selon leur âge et surtout selon l'origine du handicap. Je n'y reviendrai que pendant quelques instants.

Une remise en ordre générale de l'ensemble des prestations s'impose, mais elle sera longue et ne pourra être que progressive. Le plus urgent est d'instituer un régime d'aides financières satisfaisant pour la catégorie la plus défavorisée, celle des handicapés de naissance ou par maladie, ou par accident survenu avant l'âge adulte. Mais nous n'oublions pas pour autant que le travail devra se poursuivre.

Pour les enfants, l'essentiel était de se préoccuper de l'éducation spécialisée. Certes, ce terme doit être considéré dans son sens le plus large puisqu'il désigne, pour les spécialistes, à la fois des techniques médicales, paramédicales, pédagogiques, psychologiques, sociales, qui concourent à assurer l'autonomie de l'enfant et son épanouissement ou, au moins, une amélioration de son état et un allègement du fardeau de ceux qui s'en occupent.

Ces techniques sont mises en œuvre par des professionnels, en général dans des établissements fonctionnant en internat, en demi-internat ou en cure ambulatoire, plus rarement au domicile des parents.

Les coûts de cette éducation spécialisée assimilable à des soins sont, de manière très générale à présent, remboursés ou directement pris en charge par les régimes d'assurance maladie, le plus souvent avec exonération du ticket modérateur.

Nous ne rencontrons des difficultés parfois que pour les infirmes moteurs et les infirmes sensoriels. Ces difficultés sont levées, en partie, depuis la publication du décret du 16 décembre 1970 qui a complété de manière très précise les annexes au décret du 9 mars 1956 relatives aux conditions d'agrément par la sécurité sociale des établissements privés de soins ou de cure, en incluant expressément parmi ceux-ci les établissements spécialisés d'éducation et de formation professionnelle pour les déficients profonds de l'ouïe ou de la vue et pour les déficients moteurs.

Tous les enfants, malheureusement, ne peuvent être admis, faute d'un équipement suffisant, dans un établissement d'éducation spécialisée. Il faudra encore quelques années, dix ans peut-être, pour parvenir sur ce plan à une situation où chacun pourra trouver, sans trop s'éloigner de son domicile, les services médico-éducatifs dont il a besoin.

Mais, en attendant, nous constatons que beaucoup de ces parents défavorisés, particulièrement dans les régions rurales, loin de rester passifs devant l'adversité, s'efforcent d'améliorer l'état de leur enfant et, pour le faire progresser, ont recours à divers moyens : soins d'hygiène ; rééducations individuelles par kinésithérapeute, par orthophoniste ; utilisation de matériel éducatif à domicile ; fréquentation, au moins quelques heures par semaine, d'un établissement non encore agréé par la sécurité sociale.

Ce ne sont sans doute là que des palliatifs, mais ils sont utiles et loin de les négliger ou de les mépriser, nous devons inciter les parents à y recourir. Mais, bien entendu, pour ceux-ci il en résulte des dépenses supplémentaires.

Sans doute ces parents peuvent-ils bénéficier déjà d'une allocation aux parents d'enfants de moins de quinze ans grands infirmes, accordée dans la limite d'un plafond de ressources assez libéral. Mais comme toute allocation d'aide sociale, celle-ci

est récupérable, selon la formule administrative, « en cas de retour des parents à meilleure fortune ». Cette formule peut avoir un certain charme, mais, en réalité, elle fait peser sur les familles une si grande crainte que nombre de celles-ci hésitent à demander cette aide.

Ainsi la simple possibilité de récupération et d'hypothèques fait que nous ne comptons guère que 30.000 bénéficiaires qui coûtent approximativement 45 millions de francs aux collectivités publiques. Vous voyez la différence entre ce chiffre si modique et ceux que M. le ministre de la santé et votre rapporteur ont rappelés tout à l'heure.

Il ne pourrait être question encore de remplacer totalement l'allocation d'aide sociale, mais nous pouvions déjà, s'agissant d'une charge familiale exceptionnelle, recourir à la législation des prestations sociales qui ne comporte, elle — c'est l'un de ses avantages — aucune récupération.

Cependant, compte tenu du crédit nécessairement limité que nous avons décidé d'affecter à la couverture de ces besoins multiformes, nous étions tenus d'être prudents. C'est pourquoi nous avons posé, surtout dans la première étape — nous verrons l'an prochain si nous pouvons être plus généreux — certaines conditions de ressources alors que l'allocation d'éducation spécialisée, créée en 1963, n'en comporte pas.

Nous avons dû également en limiter l'attribution à ceux dont l'infirmité entraîne un taux d'invalidité au moins égal à 80 p. 100.

J'ajouterais, pour en terminer avec les handicapés mineurs, que quant à l'exigence imposée aux parents d'avoir à « justifier de mesures particulières d'éducation » — encore une fois avec toute l'acception étendue que j'ai donnée à ce mot — elle se présente comme une incitation nécessaire à ne laisser aucun enfant démunir d'aide.

Nous avons dû limiter les crédits consacrés aux familles qui ont assumé elles-mêmes l'éducation complète d'un enfant gravement handicapé parce que, si douloureux qu'il fût, ce problème était cependant moins crucial que celui que posent les handicapés arrivés à l'âge adulte.

Je rappelle, après votre rapporteur, qu'à partir de l'âge de vingt ans, les adolescents cessent d'ouvrir droit aux prestations familiales et que ceux d'entre eux — le plus grand nombre encore, malheureusement — qui ne peuvent en travaillant acquérir la qualité d'assuré social ne sont plus couverts par l'assurance maladie de leurs parents. Ils ne peuvent que recourir à l'assurance volontaire dont les cotisations, nous le savons tous, sont onéreuses.

Le seul régime de protection sociale qui leur soit applicable est l'aide sociale, pour les soins ou pour la prise en charge totale ou partielle des cotisations à l'assurance volontaire, pour les ressources, pour l'hébergement et même pour la mise au travail et la rééducation professionnelle.

Mais cette aide sociale est essentiellement subsidiaire, c'est-à-dire qu'elle n'est accordée que compte tenu non seulement des ressources personnelles du postulant, mais aussi de l'obligation alimentaire des parents ou des enfants. Elle donne lieu à ces enquêtes, très pénibles pour les intéressés, sur les ressources des demandeurs et de ses débiteurs d'aliment et les prestations peuvent toujours être récupérées sur la succession du bénéficiaire ou sur celui-ci si sa situation de fortune vient à s'améliorer.

En attendant la réforme, hélas laborieuse, de l'aide sociale dont les principes remontant au siècle dernier peuvent sembler périmés, bien qu'il serait injuste de ne pas souligner les très grands services qu'elle a rendus, nous avons adopté une formule qui tient compte de la durée de la charge imposée aux familles. Pour les parents c'est durant toute la vie qu'ils auront à s'occuper de leur enfant handicapé et ils ont surtout la certitude que celui-ci ne pourra jamais, comme les autres enfants, les soutenir à son tour quand ils seront vieux. Ils se trouvent donc dans une situation tout à fait exceptionnelle par rapport aux autres bénéficiaires de l'aide sociale. Dans la généralité des cas ce sont tantôt les parents qui doivent assistance aux enfants et tantôt les enfants qui doivent assistance aux parents âgés. Cette réciprocité n'existe pas dans le cas des handicapés. En écartant en partie le recours à l'aide sociale, nous avons entendu nous situer sur un autre plan ; celui des droits fondamentaux des handicapés.

M. Michel de Grailly. Très bien !

Mme Marie-Madeleine Dienesch, secrétaire d'Etat. Nous nous sommes appuyés sur l'analyse à la fois très claire et très nuancée du rapport de M. Bloch-Lainé qui relève que le droit à réparation ou indemnisation de toute infirmité, quelles que soient son origine, sa nature et ses conséquences, est encore controversé mais que, en revanche, aujourd'hui, nul ne peut refuser aux handicapés de faire valoir des droits qui ne peuvent sans injustice grave, dans un pays comme le nôtre, être méconnus : droit aux soins, à l'éducation, au travail, au logement, à des moyens décents d'existence.

Il est reconnu que l'aide sociale ne constitue pas un mode vraiment satisfaisant de reconnaissance de ces droits fondamentaux. Le Gouvernement s'est donc résolu à la chercher ailleurs, en s'orientant essentiellement vers une sécurité sociale élargie à des dimensions d'une véritable solidarité nationale.

Dans l'immédiat cependant, pour éviter tout transfert massif des charges alors que l'ensemble des rapports financiers entre l'Etat et les collectivités locales fait actuellement l'objet d'un examen d'ensemble très approfondi, la réforme que nous vous proposons reste conditionnée par un certain nombre d'équilibres financiers.

La contribution des collectivités locales à côté de celle de l'Etat sera encore requise pour la prise en charge des cotisations d'assurance volontaire, pour la couverture des frais de rééducation professionnelle et d'aide par le travail. Ces dépenses nouvelles — on l'a dit — ne s'ajoutent pas aux anciennes, mais sont l'équivalent des économies réalisées par ces mêmes collectivités sur le plan de l'allocation personnelle et, sur ce point, je répondrai à la question précise posée par M. le rapporteur.

Telles sont donc les considérations qui ont commandé l'élaboration de notre projet et qui en expliquent la complexité que votre commission a justement déplorée. Je reconnais qu'il conviendra de simplifier la situation dans l'avenir et que cette réforme devra être complétée au fur et à mesure de nos possibilités.

Je n'ai plus guère à ajouter, après l'excellent rapport de M. Toutain et les explications si claires de M. Boulin au sujet des dispositions des titres II, III et IV consacrés aux adultes dans ce projet.

L'allocation aux handicapés adultes présente cinq caractéristiques essentielles : elle sera payée comme l'allocation des mineurs par les caisses d'allocations familiales ; elle sera attribuée aux grands infirmes titulaires de la carte d'invalidité ; elle sera accordée dans la limite d'un plafond de ressources identique à celui de l'aide sociale ; mais les ressources prises en compte seront uniquement les ressources de l'intéressé et non les ressources de sa famille ; enfin, les montants cumulés de l'allocation nouvelle et des allocations accordées dans la limite du même plafond de ressources ne devront pas dépasser le montant du minimum global des pensions de vieillesse et d'invalidité dont les augmentations, fort heureusement, se poursuivront à un rythme accéléré.

Si donc l'allocation nouvelle n'apporte pas dans l'immédiat d'avantage supplémentaire aux actuels bénéficiaires de l'aide sociale, au contraire lorsqu'elle aura entièrement remplacé les allocations de base existantes, les effets favorables de la neutralisation de l'obligation alimentaire se feront sentir complètement.

L'aspect positif majeur du projet de loi sur ce point se situe donc essentiellement sur le plan des principes : c'est la première fois qu'est accordée à des handicapés non assurés sociaux une aide financière sans tenir compte des ressources de leur famille. Nous avons atteint là un point de non-retour.

Si modeste qu'elle soit actuellement, cette allocation constitue l'amorce d'un véritable régime de protection sociale qui traitera le handicapé comme une personne autonome et qui sera fondé sur la solidarité nationale et non plus sur la priorité de la solidarité familiale.

Soyez certains, mesdames, messieurs, que nous saurons développer les conséquences qui découleront de ce principe.

Le titre III prévoit que l'ensemble des bénéficiaires de l'allocation aux handicapés adultes — 230.000 environ — seront affiliés d'office à l'assurance volontaire pour le risque maladie, et que leurs cotisations seront de plein droit prises en charge par l'action sociale, ce qui n'était qu'une simple possibilité ouverte par l'ordonnance du 21 août 1967 dans les conditions habituelles de l'aide sociale. Il y a donc désormais un droit aux soins ouvert aux handicapés, quelle que soit l'origine ou la cause de leur invalidité.

Enfin, le titre IV répond à la revendication depuis longtemps formulée par les familles, les associations de handicapés, en imposant aux services départementaux d'aide sociale de prendre en charge les frais de placement des handicapés dans les centres de rééducation professionnelle et dans les centres d'aide par le travail, sans tenir compte des ressources des débiteurs d'aliments, cela, je le répète, pour compenser les économies faites sur un autre plan.

Seuls les frais hôteliers — hébergement et repas — seront encore couverts par l'aide sociale dans les conditions habituelles, c'est-à-dire que tout ou partie de la dépense correspondante pourra être laissée à la charge des parents.

De même que nous pouvons parler d'un droit aux soins, nous pouvons dire qu'un droit au travail et au reclassement social est reconnu de cette manière aux handicapés.

En conclusion je peux dire qu'il nous reste, sur quatre points importants sans doute, en utilisant au mieux des ressources limitées, à mieux faire avancer les solutions du problème.

Aucune de nos solutions n'est complète, mais plutôt que de résoudre avec 300 millions de francs un seul problème — par

exemple uniquement celui de l'aide financière aux parents d'enfants handicapés — nous avons préféré ouvrir des voies nouvelles qui ne pourront plus être refermées.

Le Gouvernement n'en est pas moins très conscient des lacunes à combler et des imperfections à réparer.

J'en signalerai quatre essentielles :

D'abord la compensation de la charge que l'enfant grand infirme fait peser sur sa famille n'est pas complète. A mesure que notre équipement spécialisé se développera au cours des prochaines années, nous pourrions consacrer davantage de ressources à aider les familles les plus défavorisées, en prenant en considération, je l'espère très rapidement, tous les facteurs qui aggravent leurs dépenses. D'ailleurs, il sera sans doute possible à ce moment-là de fusionner l'allocation d'éducation spécialisée et l'allocation nouvelle que nous proposons de créer.

En second lieu, il est évident que le problème de la couverture des soins hospitaliers de très longue durée n'est pas à ce jour résolu, vous l'avez dit, monsieur le rapporteur.

Mais il s'agit — je tiens à vous rassurer, mesdames, messieurs — d'un problème à échéance très rapprochée. C'est pourquoi le Gouvernement a déjà engagé une étude en vue de réformer la disposition de l'ordonnance du 21 août 1967 qui limite à trois ans la durée des séjours en établissement hospitalier susceptibles d'être pris en charge au titre de l'assurance volontaire. Cette étude doit aboutir avant le mois de juillet prochain.

En troisième lieu, un souci majeur des parents, celui de l'hébergement et de l'entretien de leurs enfants lorsque eux-mêmes auront disparu, n'a pas encore reçu de réponse en dehors de l'aide sociale. Ce point sera ultérieurement abordé, en même temps que le quatrième point, c'est-à-dire la situation des handicapés de plus de soixante-cinq ans qui devront, notamment, continuer à bénéficier des soins dont ils ont besoin ; à cet égard, nous poursuivons actuellement notre action.

Enfin, j'y insiste, le système des allocations aux adultes est trop complexe et doit être restructuré. Comme les difficultés précédentes, celle-ci impose une nouvelle répartition des responsabilités entre l'Etat, les collectivités locales et la sécurité sociale. Mais la réflexion sur ce point est déjà très largement engagée. Les travaux des commissions du VI^e Plan, ainsi que l'orientation générale donnée à celui-ci dont vous aurez à débattre prochainement, devraient nous aider à la mener à bien en commun.

Mesdames, messieurs, je voudrais vous avoir convaincu que le projet de loi que nous vous soumettons n'est qu'une partie d'un ensemble beaucoup plus vaste. L'effort d'ensemble dans lequel il se situe et dont je vous ai retracé les grandes lignes au début de cet exposé et les compléments qu'il appelle nécessairement forment une chaîne dont tous les maillons sont solidaires. Nous procédons par étapes, mais nous n'agissons pas en ordre dispersé.

Nous voulons venir en aide aux familles les plus éprouvées. Ce qui est en jeu dans cet ensemble de mesures législatives ou réglementaires mais que le Parlement a le droit de connaître et de juger entièrement, c'est une nouvelle conception de l'action sociale, fondée sur l'autonomie et la participation, qui est l'insertion à part entière dans la vie sociale.

En posant comme règle d'action la reconnaissance des droits fondamentaux du handicapé, en faisant prévaloir sur les conceptions traditionnelles de l'assistance l'idée que ces droits sont des droits personnels du handicapé adulte, qui s'exercent indépendamment des conditions familiales ou sociales, nous consacrons son autonomie. En le mettant en mesure de travailler, de se soigner, de se loger et de mener une vie d'adulte au cœur de notre société, nous voulons lui permettre de participer, dans toute la mesure de ses possibilités physiques ou mentales.

Telle est l'ambition du Gouvernement unanime. Nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir, mais en adoptant ce projet de loi, l'Assemblée nationale nous permettra de prendre, véritablement, le départ. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

M. le président. Dans la discussion générale, la parole est à M. Fouchier.

M. Jacques Fouchier. La discussion du projet de loi relatif à diverses mesures en faveur des handicapés me procure l'occasion, monsieur le ministre de la santé publique, madame le secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation, de vous dire d'abord combien nous vous savons gré des efforts continus que vous déployez en faveur des handicapés, efforts qui aujourd'hui aboutissent à ce premier et important texte dont nous allons débattre.

Lors de l'examen des budgets précédents, nous avons apprécié diverses mesures qui venaient satisfaire des demandes présentées par des parlementaires.

Aujourd'hui, ce sont les recommandations si importantes du non moins important rapport Bloch-Lainé qui se concrétisent sur le plan législatif. Il a fallu, certes, beaucoup de temps pour parvenir à cette étape, mais nous savons que la matière est complexe et que les coordinations, hélas ! sont parfois malaisées.

Quoi qu'il en soit, il convient tout d'abord de constater, non sans quelque satisfaction, que le projet de loi que nous examinons et que nous voterons comporte, en fait, une détermination : celle d'ébranler, dans un sens favorable d'innovation, le vieil édifice de l'aide sociale.

Il n'est pas dans ma pensée de discréditer ici une institution qui — et Mme le secrétaire d'Etat vient de le rappeler — a joué très longtemps un rôle social réel et soulagé nombre de détreffes. Mais comme toutes les œuvres de l'homme et des sociétés humaines, l'aide sociale est devenue, peu à peu, elle aussi, inadaptée à notre monde, et même son nom mériterait déjà d'être remplacé.

Répondant à mon intervention au cours de la discussion du budget de la santé publique, vous aviez bien voulu, monsieur le ministre, me dire que vous aviez demandé à votre directeur de l'aide sociale d'étudier en priorité la réforme de cette aide sociale et que la solution devait résider dans l'institution d'une commission qui pût tenir compte en particulier des problèmes de transfert. Mme le secrétaire d'Etat vient d'ailleurs de le confirmer. Nous sommes parfaitement conscients de ces exigences et nous pensons que désormais le train pourra être mis sur les rails.

Recherchant une solution au problème des handicapés et de leurs familles, vous avez tout naturellement été conduits, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, par souci de justice et de solidarité, à proposer qu'au titre de l'obligation alimentaire il ne soit plus tenu compte des ressources que les handicapés peuvent attendre de leurs parents ou de leurs enfants. C'est là une réforme considérable, que nous avions à maintes reprises souhaitée et qui, comme il est écrit dans l'exposé des motifs de la loi, « permettra à l'aide ainsi créée de s'éloigner du principe de l'aide sociale pour se rapprocher de la sécurité sociale, notamment en ce qu'elle fait appel à la solidarité nationale ».

Nous vous suivrons sans peine sur ce terrain, en vous priant de ne point vous arrêter en chemin.

Mais si la réforme de l'aide sociale doit se traduire par une plus grande équité, elle revêtira en fait, en soulageant les charges, un caractère plutôt passif.

Non moins important est donc l'effort actif qui doit tendre à donner aux intéressés les possibilités et les moyens de rattraper le handicap et d'accéder ainsi à une vie personnelle aussi proche que possible de la normale. C'est le rôle de la mise au travail des handicapés par tous les moyens appropriés.

Il faut donc accueillir avec faveur la perspective de la prise en charge par l'aide sociale de l'intégralité des dépenses afférentes à la rééducation professionnelle des handicapés et au placement dans des centres d'aide par le travail de ceux qui ne peuvent être reclassés dans le secteur normal. Le droit au travail reçoit ainsi les moyens qui lui sont indispensables.

A ce sujet, permettez-moi, puisque nous sommes engagés dans les initiatives efficaces, de vous suggérer l'idée d'une autre réforme dont le principe semble de prime abord à la fois logique et raisonnable.

Pourquoi ne pas admettre, pour les centres d'aide par le travail, la possibilité de bénéficier des taxes d'apprentissage que les entreprises industrielles doivent verser chaque année ?

On objecte, bien entendu, et c'est exact, que de telles taxes ne peuvent, au sens de la loi, bénéficier qu'à des organismes ou établissements orientés vers la formation professionnelle. Mais alors, pourquoi ne pas reconnaître en droit ce qui existe de fait, c'est-à-dire le rôle indiscutable que jouent les centres d'aide par le travail pour la formation professionnelle des handicapés ?

La formation professionnelle des handicapés ne saurait en aucune façon être identifiée à une quelconque hospitalisation. C'est une formation au sens complet du terme et sans restriction, mais réalisée avec des moyens spécifiques et des méthodes spécialisées. Malgré les résistances à vaincre, nous espérons que vous saurez faire accepter cette interprétation.

En ce qui concerne le texte même du projet de loi, nous aurions souhaité y voir apporter certains aménagements. A cet égard, je regrette que la rigueur de l'article 40 de la Constitution ait écarté deux amendements que j'avais déposés aux articles 3 et 11. J'y reviendrai le moment venu.

Il est un problème qui, malgré la loi, était resté en suspens et qui ne l'est plus depuis quelques instants. Il s'agit du risque maladie des handicapés.

En effet, il était possible de demander, selon l'ordonnance de 1967, une affiliation à l'assurance volontaire, donnant droit ainsi aux prestations. J'avais, lors de la dernière discussion budgétaire, signalé que la prise en charge prévue pour trois années viendrait à échéance en juillet 1971, et pratiquement

en octobre 1971 puisque les prestations n'ont été servies qu'à partir d'octobre. Nous sommes à la veille de ce rendez-vous et les familles concernées sont très attentives aux propositions que vous allez leur faire aujourd'hui. Leur inquiétude était d'autant plus vive qu'elles ignoraient si la prise en charge serait prorogée. Vous venez, madame le secrétaire d'Etat, de nous donner tous apaisements à ce sujet et je vous en remercie.

La prochaine discussion du VI^e Plan nous donnera certes l'occasion d'examiner les chances ou les risques de la politique du Gouvernement face aux problèmes des handicapés, et il conviendra alors d'en faire une analyse à la fois globale et détaillée. Je me contenterai pour l'instant d'insister sur deux aspects du vaste problème qui est abordé dans ce débat.

En premier lieu, il faut se persuader que les mesures prises en faveur des handicapés, malgré l'évident progrès qu'elles constituent dans notre législation, ne peuvent être considérées comme suffisantes. Elles ne sont, en fait, qu'un point de départ. Dans l'esprit des conclusions du rapport Bloch-Lainé, d'autres dispositions législatives doivent suivre dans un très proche avenir, et des moyens financiers suffisants doivent être dégagés pour l'application de la politique choisie.

En second lieu, les pouvoirs publics doivent donner une priorité absolue à deux actions essentielles qui sont de leur responsabilité : l'information et la recherche.

Je veux parler de l'information vraie. La publicité faite pour certaines campagnes, si respectables qu'elles soient, n'est pas de l'information.

L'information doit être permanente et décentralisée. Elle doit faire connaître aux familles les dangers qui les menacent comme les appuis dont elles peuvent bénéficier.

Il ne s'agit pas d'apitoyer. Il s'agit de renseigner et d'épargner de ce fait le plus possible aux familles le désarroi ou le désespoir.

Quant à la recherche, elle constitue à notre avis l'élément indispensable au progrès de la vie, et bien des revendications matérielles devraient lui céder le pas. Car c'est avant tout de la vie et du respect qui lui est dû que nous devons nous inquiéter quand nous abordons ce domaine délicat, mystérieux, mais si passionnant qu'est celui des handicapés.

C'est par respect de la vie que le handicap doit être corrigé, ou même oublié, afin que ceux qui en sont victimes puissent au plus vite et de la meilleure façon s'en libérer ou ne point s'en sentir affligés.

Dans la civilisation qui, grâce à Dieu, est encore la nôtre, la vie, de quelque manière que ce soit, ne saurait être trahie.

Les jargons, les sophismes, les banderoles, les manifestes n'y peuvent rien car, pour nous, la vie c'est étymologiquement l'essence dont l'existence n'est que la permanence.

Si l'on adoptait une existence nourrie de principes et de langage strictement techno-économiques, on serait fatalement conduit à constater la non-rentabilité de la vie en de multiples circonstances.

Sachons bien que la vie doit nous être d'autant plus précieuse qu'elle est plus fragile, et n'oublions jamais que lorsque l'homme veut commander la vie au lieu de la servir il risque de glisser sur la pente raide et fatale qui conduit à la sélection des êtres et à l'élimination des inaptes.

Une société qui, sous les prétextes les plus habiles, admettrait de tels risques serait une société condamnée.

En terminant, je voudrais, au nom de mes amis du groupe Progrès et démocratie moderne, dire au Gouvernement que nous voterons, certes, sans hésiter le texte qui nous est présenté, mais rappeler aussi que nous comptons sur des efforts ultérieurs et sur de nouvelles initiatives. Car il faudra, longtemps encore, la foi, les moyens et la persévérance pour donner aux handicapés toutes raisons d'exister.

Je voudrais dire aussi aux parents de ces handicapés notre reconnaissance.

Ils ont montré et montrent encore, dans un monde où les appétits souvent se déchangent et où les intérêts s'affrontent, la dignité dont ils étaient capables.

Non contents, après bien des renoncements, d'imaginer eux-mêmes des formules pour l'accueil, l'éducation et la promotion de leurs enfants, ils se sont faits bâtisseurs, parfois mal compris, mais réalistes et audacieux.

Ils ont surtout, dans le secret d'une souffrance dominée, gagné l'admiration des hommes raisonnables, qui sont nombreux encore dans notre grand pays.

Bien qu'ils aient, eux, de véritables motifs de révolte, ils ont su donner à leurs légitimes revendications une forme digne, constructive et loyale.

Aujourd'hui tout spécialement, leur exemple méritait ici d'être célébré. (Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne, de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe socialiste.)

M. le président. La parole est à M. Benoist.

M. Daniel Benoist. Monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, après avoir écouté avec beaucoup d'attention vos deux allocutions, je résumerai presque mon propos en vous disant d'emblée que, vos observations, nous pourrions, pour une fois, les faire nôtres et que le groupe socialiste adhère à votre projet.

Certes, il ne le fait pas sans quelques restrictions. Vous-mêmes, au demeurant, vous avez reconnu que ce texte ne constituait qu'une première étape dans la voie d'une véritable politique des handicapés.

Mais il ne faudrait pas que l'arbre nous cache la forêt. Ce projet vient bien tard et il ne règlera pas tous les problèmes urgents et même dramatiques qui se posent aux handicapés et à leurs familles, ainsi que vient de le souligner M. Fouchier, en des termes très émouvants.

Oui, ce projet vient bien tard. Il y a plusieurs mois déjà que la commission Bloch-Lainé a déposé son remarquable rapport, auquel tous les orateurs se sont référés avec raison car il s'agit d'un travail excellent.

Depuis de nombreuses années, des familles continuent à souffrir. Elles ont dû avoir recours à l'action sanitaire et sociale, qui n'apportait même pas le minimum nécessaire aux familles des handicapés mineurs ni aux handicapés adultes et vieillards.

C'est ainsi que nous avons vu de très nombreuses associations de parents se constituer et, sans doute, est-ce devant la plainte qui montait de ces associations que les pouvoirs publics ont enfin, et, je le répète, un peu trop tardivement, pensé à ce nouveau problème social.

Une critique que nous formulons d'emblée, c'est que les mesures que vous proposez n'ont qu'un caractère matériel. Il nous semble que d'autres dispositions auraient pu être inscrites dans ce texte, par exemple en vue d'éviter l'arrivée des handicapés dans la vie. Je parle en médecin, et il y en a quelques-uns aujourd'hui sur les bancs de cette Assemblée.

Le handicapé permanent devrait être suivi, si je puis dire, depuis la conception jusqu'à la mort. Il faut se préoccuper de la vie avant la naissance, et, à cet égard, votre texte de loi est muet. Bien des naissances seraient moins dramatiques si les pouvoirs publics disposaient des moyens propres à assurer un dépistage précoce. C'est tout le problème de la prévention prénatale qui, seule, permet de lutter contre les risques spécifiques du type de la rubéole de la future mère, par exemple.

Or l'évolution des connaissances scientifiques en cette matière est particulièrement rapide. Les médecins savent que de très nombreux cas de handicap mental relèvent de la méconnaissance de la vie fœtale et des conditions de la naissance.

A cet égard, monsieur le ministre, je vous rappelle que vous avez déjà réclamé — les textes existent — la fermeture de certaines cliniques obstétricales qui n'offrent pas toutes les garanties suffisantes aux accouchées. Nous attendons donc les règlements d'administration publique qui permettront la fermeture de tels établissements.

De même doit être bannie la pratique, que nous avons connue, nous, médecins, dans notre jeunesse, des accouchements à domicile, surtout dans les campagnes, avec application de forceps qui peut entraîner des hémorragies méningées souvent responsables de troubles qui dureront toute la vie.

Cela devait être dit à cette tribune à l'occasion de l'examen d'un texte sur les handicapés. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

Or, sur tous ces problèmes, votre projet est muet et nous le regrettons !

Mais, après la naissance, il y a l'enfance et l'adolescence. C'est alors que l'individu handicapé peut s'épanouir et surmonter son handicap, tant sur le plan moral que sur le plan physique.

Bien entendu, pour cette période de la vie, il convient de promouvoir deux sortes de politiques.

La première est d'ordre financier. Il faut venir en aide aux familles. Votre projet de loi comporte des dispositions heureuses, certes, mais insuffisantes. Les allocations que vous entendez servir sont trop modestes. Nous avons entendu parler tout à l'heure d'une allocation de 600 francs par an. Même si d'autres prestations viennent s'y ajouter, c'est dérisoire.

La seconde politique à mener concerne les équipements publics. Pour accueillir les handicapés, il faut créer des établissements spécialisés qui dispensent non seulement des soins et des traitements appropriés, mais aussi une éducation et une formation.

A cet égard, M. Fouchier a regretté que l'article 40 de la Constitution ait été opposé à deux de ses amendements. Il a raison car nous pensons, avec lui, qu'une politique de multiplication des établissements spécialisés doit être engagée. Il importe en effet, à une certaine époque de la vie du handicapé, pendant son enfance ou son adolescence, de lui procurer un placement satisfaisant. Or, les familles, les médecins, les assistantes sociales savent ce qu'il en coûte de temps perdu

de procédure administrative, pour trouver une place dans un établissement public. Celui-ci étant le plus souvent trop éloigné ou insuffisant, on s'oriente vers un établissement privé, qui coûte cher, dont les frais, ne sont pas totalement remboursés par la sécurité sociale. Parfois même on recourt aux pays voisins comme la Belgique. Là encore votre projet de loi n'apporte aucune réponse à l'attente des familles.

Enfin, il y a l'âge adulte et la vieillesse. Souvent les handicapés adultes peuvent, selon le degré de leur handicap, trouver à se réinsérer dans la vie active, dans la vie professionnelle, mais encore faut-il des équipements et notamment des ateliers protégés. La plupart de nos collègues, maires de villes importantes, ont inscrit en priorité ce type d'établissement dans le VI^e Plan. Encore faut-il aussi que la loi relative au placement des handicapés soit mieux respectée ; j'en ai dit un mot tout à l'heure. Nous aurions aimé que des précisions à ce sujet soient insérées dans le texte que vous nous proposez.

Enfin, il y a le problème des moyens d'existence la vie durant. Vous vous en êtes largement expliqués, surtout vous, madame le secrétaire d'Etat. Si le handicapé ne peut être assuré, sa vie durant, d'un minimum vital lui apportant la garantie qu'il pourra se soigner sans connaître la misère et le désespoir, la société ne fait pas son devoir, la solidarité nationale ne joue pas et c'est finalement le handicapé qui est la victime de cette carence inadmissible, avec le cortège de drames moraux et physiques qu'elle comporte.

Dans notre société d'aujourd'hui, si difficile, nous le savons, les pouvoirs publics peuvent-ils continuer à ne pas consacrer aux actions sociales la part qui leur revient des impôts de la nation et à pratiquer régulièrement pour tous les grands problèmes sociaux, la politique de la main tendue, de la quête et du retour à la charité, pratiques qui étaient valables au Moyen Age mais ne le sont plus aujourd'hui ? (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.)

A cet égard, le projet ne répond que partiellement à l'attente des intéressés et des familles et j'en dirai un mot pour conclure.

Je regrette tout d'abord, contrairement à l'avis de certains de mes confrères membres de la majorité, que les moyens de financement choisis ne soient pas bons.

Trois cents millions de francs vont être prélevés dans la caisse des prestations familiales : c'est une atteinte de plus aux ressources des familles. Ce choix nous paraît critiquable parce que, pour nous, le problème des handicapés n'est pas exclusivement un problème familial ; c'est un problème d'Etat, c'est un problème de société. (Applaudissements sur les mêmes bancs.)

Prélever sur les allocations familiales, dont les familles ont besoin pour élever leurs enfants en raison des difficultés toujours croissantes de la vie et de la diminution du pouvoir d'achat des classes les moins favorisées, c'est infliger à ces familles une nouvelle pénalisation : nous ne pouvons pas l'admettre.

Le financement de ce projet est d'autant plus insuffisant qu'il ne permettra pas de servir des allocations à un taux réaliste et qui tiennent compte de la charge réelle des handicapés. C'est d'ailleurs ce que le rapporteur lui-même, notre collègue M. Touthain, a tenu à souligner et je me rallie à ses conclusions.

Telles sont, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, les quelques brèves observations que je voulais présenter au nom de mon groupe. Je ne pense pas que votre projet aura les effets bénéfiques dont on nous parle depuis qu'il a été déposé. Il est vrai que vous avez eu la sagesse de vous en excuser vous-mêmes à la tribune ; nous ne vous en ferons donc pas grief. En fait, c'est le ministre de l'économie et des finances que nous aimerions voir en ce moment au banc du Gouvernement, car c'est à lui qu'il faudrait s'adresser pour avoir des crédits.

Quoi qu'il en soit, ce projet devrait — nous le souhaitons — sensibiliser l'opinion publique et il est fort regrettable de voir tant de bancs vides dans cet hémicycle lorsque se débattent des questions si importantes pour la santé des Français.

Nous pensons que ce texte, malgré ses insuffisances, constitue un point de départ. Notre pays s'honorera de donner aux handicapés, avant bien d'autres priorités de prestige, ce qu'ils réclament depuis longtemps et qu'ils n'ont pas encore obtenu. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.)

M. le président. La parole est à M. Delhalle.

M. Jacques Delhalle. Monsieur le ministre, le 24 novembre 1969, je vous disais de cette tribune : « La politique menée ces dernières années en faveur de l'enfance handicapée commence à porter ses fruits, mais il est urgent de donner priorité à la suite », c'est-à-dire aux problèmes des adultes.

Je n'oserais prétendre que vous avez entendu ma voix ; elle rejoignait d'ailleurs celle d'autres intervenants. Mais vous avez compris l'angoisse des parents devant l'avenir de leurs enfants,

vous avez compris la charge importante supportée en silence par ceux qui élèvent un enfant handicapé qui ne sera jamais adulte au vrai sens du terme.

Vous nous présentez aujourd'hui un projet de loi qui peut paraître de prime abord une « petite loi ».

Petite loi par les crédits dont elle disposera : 300 millions de francs provenant des prestations familiales, dont le rôle, contrairement à ce que vient de dire mon confrère et ami M. Benoist, est de soutenir ceux qui sont confrontés à l'inadaptation sous toutes ses formes. Il s'agit bien, avant tout, d'un problème familial et c'est effectivement dans ce domaine que doit s'affirmer en priorité la solidarité nationale.

Petite loi aussi en raison de la modicité de l'allocation qui sera versée aux bénéficiaires.

Petite loi enfin par la complexité du système retenu car, comme l'a souligné M. Toutain dans son rapport écrit, « elle aura pour effet d'ajouter à l'ensemble des règles déjà complexes de l'aide sociale une nouvelle allocation accompagnée de ses propres règles d'attribution, de cumul, de financement et de procédure, dont l'ensemble constituera un enchevêtrement de textes difficilement compréhensibles pour les futurs bénéficiaires ».

Relevons en particulier les anomalies liées à la complexité du système qui vous amène à prendre des mesures différentes et inégales par catégories d'âges.

De quinze à vingt ans, alors que les problèmes sont plus graves, plus difficiles à résoudre, la charge plus lourde pour les parents, la compensation financière accordée par votre projet de loi sera moins élevée.

A partir de soixante ou soixante-cinq ans, selon les cas, vous supprimez pratiquement l'allocation puisque vous ne l'accordez qu'à ceux dont l'allocation de vieillesse ou d'invalidité serait inférieure à cette modique allocation aux handicapés adultes. Or, le handicap existe toujours. Certes, il n'agit plus sur la possibilité de travail, mais il agit toujours sur les conditions de vie.

Mais en fait, malgré ses imperfections, cette « petite » loi est d'une exceptionnelle importance pour deux raisons essentielles. Elle assure la protection sociale de l'adulte handicapé et donne ce que j'appellerai un « coup de canif » à la règle de l'obligation alimentaire. Elle ouvre la porte à une réforme plus complète, plus juste, en fonction des crédits qui pourront progressivement lui être affectés.

C'est aussi une loi d'espoir en ce sens qu'elle va permettre de résoudre en partie les difficultés de fonctionnement des centres d'aide par le travail. Chacun sait que s'il y a une si grande pénurie de centres de ce genre dans notre pays — seulement 5.000 places agréées — c'est à cause des difficultés énormes que rencontrent ces centres dans le financement de leur fonctionnement, surtout pour les adultes qui ne bénéficient pas de l'aide sociale.

En dépit de cet espoir, un doute subsiste sur les dispositions qui seront prises par les décrets d'application. Comment sera évalué le coût de fonctionnement de l'atelier ? Tiendra-t-il compte de conditions locales de fonctionnement ? Sera-t-il établi comme le prix de journée après concertation entre les intéressés et l'administration, comme le laisse entrevoir le texte qui nous est soumis ? Sera-t-il tenu compte ou non des rentrées dues au produit du travail ? Sera-t-il forfaitaire avec tous les risques que cela comporte ? Mais alors qui fixera le forfait ? Autant de questions que nous nous posons et sur lesquelles nous aimerions, madame le secrétaire d'Etat, avoir quelques éclaircissements.

Je profite de l'occasion qui m'est offerte pour aborder un problème d'actualité qui concerne votre ministère. Vous avez souhaité que les collectivités locales fassent preuve d'un certain dynamisme en faveur de leurs handicapés, c'est-à-dire qu'elles acceptent d'être les promoteurs d'établissements et vous les y avez incitées par la mise en place de programmes industrialisés. Certaines collectivités locales n'avaient pas attendu « la bonne parole » pour mener cette politique. Elles ont fait, seules, un gros effort, sans le concours de l'Etat. Elles ont ainsi créé et aménagé des établissements qui ne sont pas toujours fonctionnels mais qui ont le mérite d'être. Leur existence ne doit pas pénaliser ces collectivités lorsque seront fixés les critères de répartition d'établissements nouveaux. Je vous en supplie ! ne faites pas mentir le proverbe « Aide-toi le ciel t'aidera » !

M. Georges Carpentier. Très bien !

M. Jacques Delhalle. Il nous faudra de nombreuses années encore, et la période de deux plans ne sera certainement pas suffisante, pour que les équipements de notre pays soient en rapport avec ses besoins et pour que notre réglementation soit efficace pour les intéressés. Mais vous avez le mérite de nous avoir présenté aujourd'hui, madame le secrétaire d'Etat, un projet de loi qui a un triple avantage : innover en se détachant des règles de l'aide sociale ; apporter un remède au fonction-

nement des centres de rééducation professionnelle et des centres d'aide par le travail ; assurer aux handicapés adultes une couverture sociale à laquelle tous les Français sont attachés.

Cette loi, malgré les imperfections, vous vaudra, j'en suis convaincu, la reconnaissance des parents. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. La parole est à Mme Vaillant-Couturier.

Mme Marie-Claude Vaillant-Couturier. Madame le secrétaire d'Etat, les progrès de la science permettent aujourd'hui de prolonger sensiblement la vie et de sauver des êtres humains, enfants ou adultes, qui, il y a peu d'années encore, étaient condamnés.

Dans une société juste et humaine, le progrès de la science et des techniques médicales devrait avoir pour corollaire la prise en charge, dans des conditions de vie décentes, de ceux dont on a préservé la vie. Malheureusement, la société capitaliste ignore cette solidarité. Elle considère comme rebut ceux qui ne sont pas ou qui ne sont plus aptes à produire les richesses dont elle vit. Elle leur accorde avec une grande ladrerie quelques miettes qui leur permettent de subsister, mais non de vivre au sens plein que ce mot doit avoir de nos jours.

De plus, notre législation aboutit à créer la plus grande disparité dans le sort fait à ceux qu'on appelle les « handicapés ». Le rapport a mis en relief les différences dans l'aide apportée aux handicapés mineurs, le pourcentage de prise en charge variant suivant la nature et le degré du handicap. Une disparité aussi grave existe dans le sort fait aux enfants : 92.000 peuvent trouver une place dans les établissements spécialisés, mais 300.000 ne trouvent aucun établissements pour les accueillir.

La situation des handicapés adultes n'est pas moins tragique. Pour eux aussi le nombre des établissements d'accueil n'a aucun rapport avec les besoins. Et pourtant, en dépit de leur nombre insuffisant, ces établissements sont souvent à moitié vides parce que le prix de journée est trop élevé pour les familles disposant d'un revenu qui ne leur permet pas de bénéficier de l'aide sociale.

Un petit nombre de ceux qui ne sont pas placés dans un établissement bénéficient d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident. Les autres, c'est-à-dire la grande majorité, sont souvent dans une situation dramatique parce qu'ils sont soumis aux conditions draconiennes de l'aide sociale : exigence d'un plafond de ressources extrêmement bas pour percevoir de trop faibles allocations.

Cette situation de parias faite aux handicapés devient intolérable. C'est pourquoi ils sont de plus en plus nombreux à se grouper dans des associations de défense. Le comité d'entente, qui groupe seize organisations nationales de handicapés et de personnes âgées, a dressé une plate-forme de revendications et décidé cette semaine une campagne nationale d'action pour qu'il soit tenu compte de leurs revendications.

Vous parlez toujours de concertation. Pourquoi n'avez-vous pas consulté les organisations de handicapés ou de parents d'enfants handicapés pour élaborer le projet qui nous est soumis aujourd'hui et qui les concerne au premier chef ?

Au lieu de partir des besoins réels et de chercher des ressources permettant de les couvrir, même progressivement, je vous l'accorde, vous avez agi comme pour les crèches, en prélevant trois cents millions de francs dans les caisses d'allocations familiales. C'est dire que la solidarité que vous invoquez, vous l'imposez à une certaine catégorie de Français, les familles de salariés, mais vous vous gardez bien de prélever sur les profits capitalistes.

Votre projet de loi est financé par un transfert de fonds provenant des allocations familiales et de l'aide sociale.

Le taux des nouvelles allocations est très faible : cinquante francs pour les mineurs, quatre-vingt-dix francs pour les adultes.

Les plafonds de ressources restent ceux de l'aide sociale. Nous considérons qu'ils auraient pu être au moins ceux des cotisations à la sécurité sociale, plus la moitié de ce plafond pour un enfant ou un ascendant à charge.

Comme le reconnaît le rapporteur, pour la grande majorité des handicapés, les avantages matériels — accordés par votre projet de loi — seront très réduits.

Un élément positif que l'on peut retenir est que pour l'attribution de l'allocation aux handicapés adultes il n'est pas tenu compte de l'obligation alimentaire et qu'il n'y aura pas de récupération sur les biens du bénéficiaire ; de même, pour la prise en charge des cotisations à l'assurance volontaire, il n'est pas tenu compte non plus de l'obligation alimentaire.

Mais les règles générales de l'aide sociale concernant les hypothèques et les récupérations pourront s'appliquer, ce qui, évidemment, limite l'avantage accordé aux bénéficiaires, notamment ceux de la campagne.

Constitue aussi un élément positif la prise en charge par l'aide sociale dans les établissements de rééducation professionnelle et d'aide par le travail des frais directement entraînés par

la formation professionnelle ou le fonctionnement des ateliers. Mais il pourra y avoir, là aussi, récupération ou hypothèque sur les biens de l'intéressé lui-même.

A la charge des parents restent donc les frais inhérents à l'hébergement et à l'entretien du handicapé. On peut cependant se demander si d'autres frais ne risquent pas de s'y ajouter. Il est dit, en effet, que les prix de journée dans les établissements de rééducation agréés pour recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale comprennent aussi les frais « directement entraînés par la formation professionnelle ou le fonctionnement de l'atelier ». Or les frais indirectement entraînés par la formation professionnelle ou par le fonctionnement de l'atelier devraient, normalement, être aussi pris en charge par l'aide sociale et ne pas faire l'objet d'une récupération ou d'une hypothèque sur les biens du handicapé.

Il est équitable d'instituer une allocation pour les mineurs handicapés qui ne sont pas placés dans des établissements spécialisés et qui, de ce fait, n'ont pas droit à l'allocation d'éducation spécialisée. Mais l'octroi d'allocation nouvelle est subordonné à des conditions de ressources, ce qui n'était pas le cas pour l'allocation d'éducation spécialisée, et son montant peut effectivement couvrir le surcroît de dépenses qu'entraîne pour une famille la présence en son sein d'un enfant infirme.

D'autre part, les conditions de son attribution sont assez restrictives. J'avais, en effet, déposé un amendement, qui a été déclaré irrecevable en vertu de l'article 40 de la Constitution. Or cet amendement tendait simplement à substituer aux mots : « des mesures particulières d'éducation entraînant des dépenses supplémentaires », les mots : « des mesures particulières entraînant des dépenses supplémentaires ».

Il semble bien que les mesures particulières d'éducation soient la fréquentation d'un établissement non agréé, la présence au domicile d'une personne s'occupant de l'enfant, l'achat de matériel éducatif utile à domicile. S'il en est ainsi, les plus pauvres risquent d'en être privés.

En ce qui concerne la formation et l'éducation, nous estimons qu'il est urgent de prendre les mesures nécessaires pour que la loi concernant l'obligation et l'assiduité scolaires soit applicable sans restriction aux enfants aveugles, sourds-muets, handicapés physiques ou mentaux.

Une proposition de loi allant dans ce sens avait été adoptée par le Sénat en 1963. Elle n'a jamais été inscrite à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale. La récupération et la réinsertion de ces enfants handicapés serait pourtant de l'intérêt non seulement des intéressés et de leurs familles, mais aussi de la société.

D'autre part, pour les handicapés mineurs, la différence faite entre les mineurs de moins de quinze ans et ceux de plus de quinze ans est profondément choquante. Comme le plafond de ressources n'est pas le même et qu'il est nettement inférieur pour les mineurs de plus de quinze ans, beaucoup de parents de handicapés risquent de toucher moins pour leurs enfants dès que ceux-ci auront atteint l'âge de quinze ans. Or chacun sait que le coût de l'entretien d'un enfant, handicapé ou non, est plus élevé lorsque cet enfant a dépassé l'âge de quinze ans.

Les handicapés physiques, bénéficiaires de l'allocation aux handicapés adultes, sont heurtés par le fait que cette allocation soit servie comme une prestation familiale, alors qu'ils sont, non pas des enfants, mais des adultes. Ils s'inquiètent aussi de savoir si « l'aide de fait » sera ou non prise en considération dans la détermination du plafond de ressources.

Par ailleurs, il est urgent de résoudre le problème de l'hopitalisation d'une durée de plus de trois ans.

Enfin, il est choquant qu'une disparité soit établie entre les handicapés de moins de soixante-cinq ans et ceux de plus de soixante-cinq ans. En effet, après soixante-cinq ans — et cela risque même d'être le cas après soixante ans — en perdant le bénéfice de l'allocation aux handicapés adultes pour l'allocation spéciale et, éventuellement, l'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité, le handicapé perd l'affiliation d'office à l'assurance volontaire.

Pour expliquer cette anomalie, on avance qu'après soixante-cinq ans le handicap qui empêchait l'intéressé de travailler ne peut plus être pris en considération puisque ce dernier a atteint l'âge de la retraite et qu'on ne peut marquer de différence entre les bénéficiaires du fonds national de solidarité.

Nous estimons que tous devraient bénéficier de l'affiliation d'office à l'assurance volontaire et de la prise en charge des cotisations, sans considération d'obligation alimentaire.

Mais, en tout état de cause, un handicapé, après soixante ou soixante-cinq ans, demeure avec ses infirmités et tout ce qu'elles entraînent de gêne et de frais supplémentaires, qu'il s'agisse d'un aveugle, d'un paralysé ou d'un handicapé mental.

Certes, nous voterons le projet de loi qui nous est présenté parce qu'il apporte quelques améliorations à la situation actuelle. Mais il reste indispensable de revoir toute la législation dans ce domaine.

Ce projet est si compliqué que les intéressés eux-mêmes ne pourront pas s'y retrouver.

De toute façon, il ne répond pas à nombre de leurs préoccupations les plus légitimes, par exemple l'attribution d'un minimum de ressources égal à 80 p. 100 du S. M. I. C. avec indexation, une revalorisation exceptionnelle des pensions et retraites de la sécurité sociale pour combler le retard pris sur les salaires.

Pour permettre la réinsertion sociale, aussi importante moralement que matériellement pour le handicapé, il faudrait exiger l'application de la loi du 3 novembre 1957 sur le reclassement professionnel, développer la rééducation professionnelle, c'est-à-dire créer plus de centres et former davantage d'enseignants.

Le problème du logement reste extrêmement sensible. Il faut, à la fois, procéder à des aménagements pour que le logement soit d'un accès facile et réformer l'allocation loyer dont l'écrasante majorité de ceux qui y auraient droit ne bénéficient pas à cause de l'obligation alimentaire.

Tout le système de l'aide sociale doit être transformé afin que soit substituée à la notion d'assistance celle de solidarité nationale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et du groupe socialiste.*)

Mais pour cela, monsieur le ministre, il ne suffit pas d'un transfert de fonds ; des crédits doivent être trouvés. La nationalisation, que je vous ai déjà suggérée, des grandes entreprises de l'industrie pharmaceutique, vous en fournirait abondamment. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et du groupe socialiste.*)

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Sûrement pas ! Elles sont en déficit.

M. le président. La parole est à M. Bichat.

M. Jean Bichat. Monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, le groupe des républicains indépendants a accueilli avec une particulière sympathie le projet de loi qu'au nom de M. le Premier ministre vous soumettez à l'approbation de notre Assemblée en faveur des handicapés.

Depuis longtemps, tous ceux qui assument des responsabilités dans la vie sociale de la nation sont attentifs aux problèmes qui concernent les handicapés physiques et mentaux, soit que, gravement touchés avant même leur venue au monde, ou porteurs de tares acquises au cours d'une naissance périlleuse, ils soient atteints d'incapacités irrémédiables, soit que des lésions moins profondes, mais provenant d'accidents semblables, les laissent porteurs d'infirmités motrices, sensorielles ou psychiques susceptibles d'être améliorées par des soins et par une éducation spécialisée, soit qu'au-delà de la première enfance, une maladie contractée ou un accident subi impose une limitation durable sinon définitive, aux activités qu'ils assument.

Les catégories sont nombreuses, les situations plus ou moins dramatiques, mais dans tous les cas ces handicapés entraînent une charge particulière pour leur entourage familial.

Charge entraînée par l'aide qui doit leur être apportée dans tous les actes de leur existence et par la surveillance qui doit parfois être exercée constamment, charge par les dépenses qu'entraînent les soins dont ils doivent être l'objet, aussi bien que les déplacements que leurs infirmités rendent plus onéreux, ou hospitalisations souvent répétées et parfois de longue durée, quand ce n'est pas leur hébergement en hospice ou en établissement psychiatrique, seul recours ouvert à un certain nombre.

Pour beaucoup d'autres, charge entraînée par leur éducation, par leur formation professionnelle, par leur réadaptation ou même par l'engagement dans l'exercice d'un métier.

Combien de familles font face à de telles épreuves avec une patience admirable, avec un héroïsme souvent marqué par une secrète pudeur et consentent avec courage des sacrifices sans cesse renouvelés ! Il est certain que la plupart des handicapés reçoivent de leurs parents un amour d'autant plus profond que leur faiblesse est grande.

L'importance du problème qui requiert aujourd'hui notre attention s'est accrue au cours d'un récent passé, étant donné que ces handicapés bénéficient heureusement, comme chacun d'entre nous, de chances de survie accrues en raison des progrès de la médecine et de l'amélioration des conditions de vie.

Depuis sa constitution, le gouvernement présidé par M. Chaban-Delmas s'est efforcé de lui apporter des solutions et je sais combien vous-mêmes, monsieur le ministre et madame le secrétaire d'Etat, vous lui consacrez, en même temps que la générosité de votre cœur, une grande part de vos activités ministérielles grâce à la connaissance précise que vous avez des difficultés affrontées par les handicapés et par leurs familles.

Dans l'action que vous avez entreprise pour les aider, vous avez la certitude de bénéficier du soutien du Parlement et de pouvoir compter sur le concours des nombreuses associations d'aide aux handicapés qui émaillent de leur réseau vigilant le territoire national. En multipliant leurs initiatives en faveur

des infirmes, quels qu'ils soient. Elles ont sensibilisé l'opinion et ont fait comprendre qu'il ne s'agissait plus de stimuler des élans de charité ou de développer une solidarité de voisinage, mais que l'heure de la solidarité nationale avait enfin sonné.

Cette solidarité implique un certain nombre de devoirs dont vous savez mieux que quiconque, monsieur le ministre, l'urgence et ce qu'ils exigent de crédits dans le budget de l'Etat pour qu'ils soient pleinement satisfaits.

Les mesures en faveur des handicapés qui font l'objet du projet de loi n° 1646 ont été parfaitement analysées par M. Toutain, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales. Vous en avez précisé la portée et les limites, monsieur le ministre et vous-même, madame le secrétaire d'Etat, et je vous en remercie au nom du groupe des républicains indépendants.

Voici donc un projet de loi qui, à la suite de l'inscription budgétaire de 300 millions de francs que la majorité de notre Assemblée a votée en adoptant le budget de l'Etat pour 1971, précise l'emploi et la répartition de ce crédit nouveau.

Ainsi, un acte important de justice sociale va-t-il pouvoir s'accomplir. Ainsi, une allocation sera-t-elle accordée aux handicapés, sans que soit mise en question l'obligation alimentaire exigée de leurs proches quand ils ont recours à l'aide sociale. Ainsi, une aide sera-t-elle apportée aux moins favorisés pour les frais que ceux-ci supportent quotidiennement. Ainsi, les handicapés vont-ils être considérés comme la quasi-totalité des Français en ce qui concerne leur prise en charge par la sécurité sociale. Ainsi, le droit au travail leur est-il reconnu pour la première fois, encore qu'il ne le soit que partiellement, grâce aux mesures du projet de loi qui facilitent leur mise au travail.

Ce sont vraiment des décisions fondamentales que le projet de loi soumet à notre approbation. Qui pourrait les rejeter ? Cependant, elles ne nous apportent pas une satisfaction absolue.

Certes, nous comprenons les limites qu'a dû s'imposer le Gouvernement pour répartir avec la plus grande justice le crédit de 300 millions de francs dont il peut disposer cette année. Mais nous regrettons que celui-ci ne permette pas un taux plus élevé des allocations. Si nous approuvons que la part des handicapés majeurs atteigne 80 p. 100, puisque leurs problèmes sont parmi les plus urgents à résoudre, nous regrettons que soit aussi importante la différence instituée par le projet de loi dans l'aide qu'il propose, selon que les handicapés sont âgés de moins de vingt ans ou qu'ils sont adultes.

Nous regrettons que les allocations n'aient pas une analogie plus complète avec les prestations familiales et qu'elles aient à subir un plafonnement dépendant des ressources familiales. Du moins, souhaitons-nous que, dans l'appréciation des ressources, ne soient pas retenues, ou qu'au moins soient modulées, celles qui proviennent des rentes survie constituées souvent au prix de sacrifices rigoureux supportés par les familles.

En revanche, nous approuvons pleinement la disposition suivant laquelle il ne sera pas tenu compte, dans le calcul des ressources des handicapés majeurs, de l'aide éventuelle apportée par des proches tenus à leur égard à l'obligation alimentaire.

Nous souhaitons par ailleurs être rassurés, comme l'a demandé la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et comme vous l'avez déjà fait, sur le maintien du bénéfice de l'assurance volontaire pendant les périodes d'hospitalisation des handicapés assez longues pour entraîner la suspension du versement de leur allocation, et nous partageons le souci que peut inspirer cette mesure quand les intéressés ont en même temps que des charges familiales des ressources limitées.

Nous avons pleinement partagé les soucis inspirés par le problème de l'hospitalisation des handicapés adultes quand celle-ci dépasse trois années. Leur état les expose malheureusement à recourir à des hospitalisations plus fréquentes et plus longues que la plupart des malades, et le crédit de durée qui leur est ouvert par la sécurité sociale est trop rapidement épuisé en bien des cas.

Nous vous remercions, madame le secrétaire d'Etat, du soin que vous prenez pour résoudre ce problème qui angoisse tant de familles.

Nous souhaitons que l'expérience nous rassure pleinement sur les charges accrues que ce projet de loi pourrait imposer aux budgets des départements et des communes en ce qui concerne leur participation au versement des cotisations de sécurité sociale des bénéficiaires de la loi.

Enfin, pour les familles des handicapés, quelle extrême complexité résulte de l'enchevêtrement des diverses aides dont elles peuvent demander le bénéfice, aides sociales ou aides résultant de l'application du projet de loi soumis à notre approbation !

Le tableau qui figure à la page 23 du rapport de M. Toutain montre bien la multiplicité de ces aides, mais inquiète à juste titre sur la multiplicité des démarches qu'elles réclament pour être obtenues ou renouvelées.

A ces critiques peuvent être opposés, je le sais bien, les impératifs financiers auxquels doit se soumettre ce projet de loi. Nous en sommes parfaitement conscients et nous vous faisons confiance, monsieur le ministre, pour que les perfectionnements souhaitables soient apportés à l'occasion du vote des prochains budgets.

Nous sommes tous profondément sensibles à l'injustice du sort qui frappe les handicapés et leurs familles et nous partageons l'angoisse de ceux et de celles qui doivent renoncer à l'épanouissement des qualités qui sont enfouies au sein de leur infirmité faute de places disponibles dans les instituts médico-pédagogiques, médico-éducatifs, médico-professionnels, aussi bien que dans les centres de rééducation fonctionnelle et professionnelle et dans les centres d'aide par le travail ou les ateliers protégés.

Nous partageons aussi le souci de ceux qui sont privés de tout soutien familial et qui ne peuvent pas trouver de réconfort à leur solitude dans des foyers d'accueil dont nous savons l'insuffisance numérique. Nous comprenons la déception et l'amertume des médecins et des éducateurs qui dépensent un dévouement admirable au service des handicapés pour développer, au prix d'efforts sans relâche, leurs aptitudes et dont l'œuvre risque de demeurer finalement stérile faute d'emploi de ces aptitudes dans l'exercice de professions qui leur soient accessibles du fait de la non-application des dispositions de la loi du 23 novembre 1957 relative aux emplois réservés.

Nous nous réjouissons cependant de l'augmentation appréciable des crédits inscrits à de récents budgets en vue de subventionner l'adaptation de certains postes de travail aux handicapés et nous avons enregistré avec satisfaction les dispositions qui ont été prises par le règlement d'administration publique du 16 décembre 1965 afin que la loi de 1957 soit mieux appliquée et qu'au lieu du 1 p. 100 des emplois réservés effectivement occupés par les handicapés jusqu'à une date récente, ce soit bien le pourcentage de 3 p. 100 qui soit assuré. Comme l'a déclaré notre ami M. Philippe Malaud, secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique, « il est temps que la fonction publique considère les handicapés physiques non comme des agents diminués que l'on accepte par charité, mais comme des personnels à part entière ».

Je sais, monsieur le ministre, quelle part vous prenez de ces soucis que vous connaissez parfaitement et que le V^e Plan n'a malheureusement pas allégés comme nous en avions eu l'espérance. Il n'a en effet atteint que 50 p. 100 de ses objectifs en ce qui concerne le nombre de places effectivement créées en faveur de l'enfance inadaptée, et ce pourcentage tombe même à 33 p. 100 pour les adultes.

Du moins, les personnels sociaux, d'un nombre trop longtemps insuffisant, ont-ils bénéficié d'une réalisation des prévisions du V^e Plan à un taux de 127,7 p. 100 pour les places créées — il est juste de le préciser.

Nous approuvons l'attention que vous portez, madame le secrétaire d'Etat, à la prévention prénatale des handicapés, et nous constatons avec satisfaction l'effort de formation et d'information dont bénéficie actuellement le personnel de nos maternités et de nos cliniques d'accouchement, grâce au crédit de 9.400.000 francs qui lui est consacré cette année et qui permettra, d'autre part, un effort accru pour la recherche et la mise en œuvre des vaccinations.

Cette action mérite d'être soutenue avec ardeur. N'a-t-elle pas, à long terme, la perspective de réduire le nombre de ceux qui seront susceptibles, dans l'avenir, de bénéficier des avantages ouverts par le présent projet de loi ?

Nous vous félicitons, monsieur le ministre, de l'impulsion que vous avez donnée à la construction industrialisée d'instituts médico-éducatifs et de la décision que vous avez prise l'an dernier de doter vingt-trois régions de notre pays de telles réalisations. Ainsi, en Lorraine, et plus précisément dans ma circonscription, est ouvert le chantier d'une telle construction. L'activité qui s'y déploie permet d'en escompter un prochain achèvement au profit de 120 enfants handicapés.

Nous en sommes extrêmement reconnaissants au Gouvernement et nous le remercions d'avoir proposé une augmentation de 18 p. 100 des autorisations de programme affectées cette année aux investissements concernant les handicapés et de l'effort particulièrement important qu'il consacre aux équipements qui intéressent les handicapés adultes et les arrières profonds.

Ce témoignage d'intérêt et d'efficacité, vous l'avez aussi donné, madame le secrétaire d'Etat, à l'occasion de l'implantation dans ma ville d'une industrie qui réserve ses emplois aux handicapés, et je vous en suis fort reconnaissant en dépit des soucis et des déceptions que vous avez pu y trouver.

La tâche qu'avec vous nous entendons poursuivre est immense, mais elle est un devoir national puisqu'elle intéresse 5 p. 100 de la population totale de notre pays. En effet, 2.700.000 personnes inadaptées physiques ou mentales demandent à bénéficier de la solidarité de la nation pour supporter ou surmonter leur épreuve.

Le moment est venu de prendre le relais des initiatives des particuliers, des associations privées de parents d'enfants inadaptés, d'éducateurs et d'enseignants. Soutenues par l'aide qu'elles ont pu trouver auprès des collectivités locales, elles ont réalisé plus des trois quarts des établissements existants, mais l'ampleur des besoins qui restent à satisfaire dépasse largement leurs possibilités et leur générosité.

30 p. 100 seulement des handicapés mineurs peuvent être actuellement accueillis dans les instituts médico-pédagogiques ou médico-professionnels, selon les estimations de l'U. N. A. P. E. I. Il existe 10.000 places d'accueil pour les arriérés profonds ; il faudrait en porter le nombre à 42.000 en 1978.

De même, aux 9.000 places actuellement ouvertes dans les établissements consacrés au travail protégé, il faudrait en ajouter 180.000 pour que, dans ce même délai de sept années, ces établissements puissent vraiment assumer leur mission.

Mais vous connaissez, monsieur le ministre, l'importance des efforts accrus qui seront nécessaires au cours des prochaines années. Dans la poursuite de cette action, vous êtes certain de pouvoir compter sur l'appui du Parlement et sur la compréhension de la nation.

Des exemples récents en témoignent. Notre collègue Jean Brocard, député de Haute-Savoie, me rapportait hier l'étonnant succès remporté par l'opération « Brioches », organisée, au cours des semaines passées, au profit de l'enfance inadaptée de son département. Elle a mobilisé 6.000 participants, sensibilisés par l'intense campagne de préparation soutenue durant deux mois avec le concours des élus locaux et des parlementaires. Elle a trouvé des acheteurs dans huit foyers sur dix dans les communes intéressées et a laissé, au profit des activités exercées en faveur de l'enfance inadaptée en Haute-Savoie, un bénéfice de 450.000 francs.

Quelle amitié a été ainsi témoignée aux familles de tant de jeunes handicapés ! Quel élan extraordinaire du cœur les a aidées à porter leur peine !

Il est juste de préciser qu'une telle action a connu le même succès au cours des dernières années dans les départements voisins, en particulier celui de l'Ain.

L'innocent, dont Alphonse Daudet nous fit un touchant portrait en le mêlant au drame de l'Arlésienne, jouissait d'une place privilégiée dans son cercle familial. Il ne l'a pas perdue aujourd'hui.

Mais nos médecins et nos éducateurs sont désormais unis aux familles pour donner à beaucoup de handicapés, quel que soit leur âge, l'espérance d'un mieux-être et d'une participation aux activités de la nation, d'une dignité accrue par le sentiment de ne plus être totalement à la charge de la société.

Pour que leurs efforts soient efficaces, ils doivent pouvoir compter sur l'appui grandissant du Gouvernement et du Parlement.

Pour leur justification, ils peuvent, à bon droit, s'appuyer sur les témoignages de ceux qu'ils ont aidés à surmonter leurs infirmités, dont ils ont encouragé l'énergie et auxquels ils ont ouvert l'exercice d'une profession.

Je songe à ce groupement d'intellectuels handicapés physiques, si actif dans certaines universités, malgré les difficultés qu'il doit sans cesse vaincre. J'admire l'acharnement que déploient les étudiants qu'il prend en charge pour accéder avec succès aux grades de l'Université.

Je songe aussi aux 1.300 enfants et adolescents inadaptés qui participeront aux jeux olympiques spéciaux, le 5 juin prochain. Ils seront les émules des 500 jeunes qui s'engageront l'an dernier dans cette compétition et de la dizaine d'entre eux qui furent sélectionnés et honorèrent d'une médaille d'argent et de deux médailles de bronze l'équipe française présente aux jeux olympiques spéciaux internationaux ouverts à Chicago en 1970 à l'invitation de la fondation Kennedy.

Ils représenteront cette année plus de cinquante établissements et clubs de loisirs spécialisés de la région parisienne.

Quand vous présiderez à leur concours, madame le secrétaire d'Etat, vous trouverez sans doute une justification émouvante des efforts que vous déployez, soutenue par notre sympathie, aux côtés de M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

La loi qui nous est aujourd'hui proposée ne pose sans doute qu'un jalon assez modeste sur la voie difficile où nous sommes engagés et où nous entendons poursuivre sans relâche les améliorations nécessaires au cours des prochaines années. C'est la voie de la solidarité nationale. Elle s'ouvre devant nous avec

ses exigences, mais aussi avec un vaste champ de possibilités encore inexplorées et de concertation efficace avec toutes les générosités qui l'ont déjà fécondé.

Et, parce qu'il fait confiance au Gouvernement pour intensifier cette action et parce qu'il trouve satisfaction dans les principes qu'élabore ce projet de loi, le groupe des républicains indépendants lui apportera son adhésion. (Applaudissements sur les bancs du groupe des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. La parole est à M. Rocard.

M. Michel Rocard. Monsieur le président, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, il n'est pas fréquent que j'apporte ma voix à un texte du Gouvernement. C'est volontiers que je le fais cette fois-ci, précisément parce que ce projet de loi représente un progrès en ce sens que, s'il est adopté, aucun handicapé, enfant ou adulte, ne devrait plus être totalement dépourvu de ressources propres.

Il est à craindre toutefois que le montant n'en soit fort bas — vous-même, monsieur le ministre, y faisiez allusion — et qu'il soit incapable de procurer aux inadaptés les moyens de mener une vie décente.

L'article 40 du règlement de l'Assemblée et sa sévérité interdisent à un député d'évoquer ce problème en séance. Vous le connaissez, c'est le problème des choix budgétaires d'ensemble. Vous savez que j'aurai l'occasion de combattre ces choix sur cette question.

Mais ce qui frappe le plus dans ce projet de loi, c'est son caractère fragmentaire et de faible portée. Vous-même à l'instant, monsieur le ministre, nous avez dit que vous y voyiez le prélude à des changements d'orientation et de politique dont vous avez dit que vous auriez l'honneur de nous proposer les axes généraux dans quelques mois.

Du coup, se comprend la modestie du projet qui nous est soumis.

Je tire argument de votre propos pour me permettre, puisque le jeu de l'accord sur le minimum, avec la volonté d'en faire plus, et de l'article 40 du règlement de l'Assemblée nous interdit d'intervenir sur le montant des allocations créées comme sur les dispositions nouvelles affectant l'obligation alimentaire, pour me permettre, dis-je, d'élargir quelque peu le débat de manière à contribuer aux travaux de vos services puisque des projets plus amples sont en cours d'étude.

Depuis la loi Jules Ferry, plus personne ne songerait à refuser le droit à l'éducation et à l'instruction publiques ; chaque enfant peut et doit bénéficier de l'éducation nationale.

En ce qui concerne l'enfance inadaptée, ce droit reste parfaitement théorique, bien qu'il appartienne aux pouvoirs publics de permettre aux enfants qui souffrent d'un handicap de recevoir une forme d'éducation adaptée à leur état.

Nous demandons, pour l'enfance inadaptée, l'application réelle de ce droit et non plus seulement l'octroi d'une certaine charité, comme c'est encore trop souvent le cas. Le pas fait vers la sécurité sociale est déjà la mise en cause de cette vieille idée sur le plan des structures d'accueil. Convenons que nous en sommes encore loin dans l'ensemble.

La situation des jeunes inadaptés — enfants, adolescents, jeunes adultes — reste, en France, des plus précaires et malgré ce droit à l'éducation et aux soins, l'enfance inadaptée n'a jamais fait l'objet de mesures d'ensemble cohérentes, sérieuses, donc efficaces. Ces enfants subissent — et leurs familles avec eux — une carence inacceptable en 1971 qui met la France au dernier rang des pays d'Europe occidentale. Vous connaissez comme moi les chiffres douloureux qui nous affectent et tirent leur origine d'époques fort lointaines.

Nous en sommes encore à ne pas connaître l'étendue quantitative et qualitative de l'inadaptation, d'où l'insuffisance notoire des moyens mis en œuvre pour y remédier. Cela est dû essentiellement à l'absence d'une politique réfléchie de la part des pouvoirs publics qui n'ont pas encore pu mettre en place une méthode d'intervention cohérente et, de ce fait, rend inopérante et parcellaire l'action des praticiens de l'enfance inadaptée et stérilise leurs recherches et leurs travaux.

Qu'est-ce que l'inadaptation en France ? Il n'y a pas de critères d'une définition satisfaisante. Ou bien nous connaissons les références étroites aux succès scolaires ou bien nous tombons dans les définitions immensément larges qui veulent que finalement tout adapté soit « un inadapté qui s'ignore ». Cependant, la définition la plus communément admise parce que révélée par la pratique est établie, en fait, par rapport aux succès traditionnels de la lecture et de l'écriture et aux fourchettes d'âge scolaire concernées par l'obligation de fréquentation l'école et, finalement, à la tolérance du milieu scolaire en présence d'un inadapté dans une classe.

L'absence de critères sérieux et d'un emploi commode contribue à ce que l'on ignore, en amont de l'âge scolaire, les proportions d'enfants concernés du fait de l'inexistence de contrôles ponctuels du développement du petit enfant, donc de prévoir les différents types de structures d'accueil et les moyens d'éviter que ne se stratifient les conséquences du handicap ; et, en aval, les taux de récupération et d'adaptation, donc les solutions d'avenir pour tous ceux qui n'ont pas bénéficié de l'école « pour tous ». Ils resteront ignorés de notre société, mis au rebut et pèseront sur leur famille et sur le développement socio-économique du pays. La gravité de ce problème avec toutes les conséquences familiales de souffrance humaine rend plus intolérable encore l'imprévoyance qui est effectivement celle de la société française.

Ce n'est que depuis dix ou quinze ans que la notion d'enfance inadaptée est devenue plus familière sans que l'on ait pris pour autant les moyens de savoir ce qu'elle recouvre.

Dans le même temps, les connaissances des praticiens ont considérablement évolué. Leurs propositions de travail permettraient de prévenir et d'atténuer bien des difficultés de tous ordres si une politique cohérente de l'enfance inadaptée pouvait enfin être élaborée et si l'Etat voulait s'en donner les moyens.

Monsieur le ministre, l'Assemblée tout entière convient avec vous que ce n'est pas le cas de ce texte. Convenez que nous vous attendons avec impatience.

Quels chiffres retenir ? L'imprécision quant aux chiffres avancés empêche même de connaître l'étendue quantitative de l'inadaptation dans l'enfance et dans l'adolescence et, partant, toute étude prospective est difficile alors que le Gouvernement disposait de trois moyens pour maîtriser la situation.

Le rapport Bloch-Lainé, demandé en 1966 par l'actuel Président de la République, n'a été publié qu'en 1969 après les demandes expresses de divers intéressés, dont les syndicats de salariés. Encore ne s'agit-il que de la publication d'un petit document qui n'apporte ni chiffres précis ni éléments de synthèse aux praticiens.

A ma connaissance, monsieur le ministre — et ceci est une question — les sept annexes portant respectivement sur les différentes formes d'inadaptation, les problèmes financiers, administratifs et statistiques, ne sont pas encore du domaine public ; si je suis bien informé. Pourquoi ne pas les publier ? C'est un instrument de travail. J'écouterai avec intérêt votre réponse.

Deuxième remarque sur ce point : lors du dernier recensement général de la population, il eut été facile sans doute de prévoir une question concernant la présence au foyer d'un inadapté. Cela aurait permis de situer exactement le nombre, l'âge et le sexe de l'inadapté et la nature du handicap. Nous aurions des références et nous ne devrions plus avoir à recouper les chiffres avancés, majorés ou minorés selon les besoins de la cause, mais majorés le plus souvent par certaines grandes associations. Tout cela, nous le savons, quitta à souhaiter ne pas en jouer quand on parle de chose sérieuses.

Pouvez-vous nous dire dans quelles conditions vous abordez la préparation du prochain recensement de la population, puisqu'il s'agit d'une opération régulièrement renouvelée ?

Enfin, la carte nationale de l'inadaptation, demandée au début de 1970 par vous-même, monsieur le ministre, devait être achevée et publiée intégralement.

Ces documents de portée nationale auraient permis de préciser l'ampleur de la question et de confirmer ou non le taux généralement retenu de 10 p. 100 d'enfants souffrant d'une forme quelconque de handicap pour chaque classe d'âge.

Notons que les chiffres les plus souvent avancés, par l'U. N. A. P. E. I. notamment, sont de un million de déficients mentaux en octobre 1970 alors que cette association annonçait 500.000 en 1965 et 700.000 en 1968, ce qui montre la difficulté de la connaissance et probablement l'aggravation de l'importance du phénomène. Cela porterait à plusieurs millions le nombre d'inadaptés en ajoutant toutes les autres formes de handicap.

L'éducation nationale, pour sa part, avance dans certains documents le taux de 30 p. 100 d'inadaptés parmi la population scolaire. Là aussi une estimation de votre ministère serait évidemment utile aux réflexions d'ensemble de notre Assemblée comme à celle de votre département. Il ne faudrait pas justifier les carences de notre système d'instruction par l'inaptitude à apprendre qu'auraient les jeunes Français.

Face à cette situation, que dire des moyens mis en œuvre ? Les pouvoirs publics interviennent de deux manières, soit directement par la création d'établissements publics, soit par le financement d'organismes privés.

L'intervention d'organismes publics ou para-publics de portée nationale est en fait limitée. L'éducation nationale intervient pour une faible part et le plus souvent en externat. Il importe de noter que l'éducation des enfants inadaptés par son fonctionnement archaïque, la rigidité de ses méthodes, les résistances

à pratiquer la pédagogie nouvelle, l'insuffisance de la formation des maîtres contribue à procurer un nombre grandissant d'enfants inadaptés scolaires reconnus comme tels et, partant, inadaptés à leur avenir socio-professionnel.

J'ai ici une lettre, une lettre comme nous en recevons tous. Je n'ai pas l'habitude de lire à la tribune mon courrier parlementaire, mais vous savez que parfois certaines nous émeuvent plus que nous voulons bien le dire.

Je passe sur les considérations générales qui mériteraient pourtant une réflexion de type éthique, pour arriver à quelques questions précises. Cet électeur écrit : « A notre connaissance, il n'existe pratiquement que trois écoles primaires de handicapés pour tout Paris. Dans certaines écoles, des classes étaient réservées : elles ont été supprimées comme celle de la rue Dombasle dans le 15^e arrondissement. Faute d'écoles et de cars en quantité suffisante, des enfants parfois très fragiles sont véhiculés plus de trois heures par jour à travers Paris et sa banlieue, un seul chauffeur étant chargé du ramassage sur plusieurs arrondissements ou localités de banlieue. » La lettre continue et fournit d'autres informations ; mais je ne veux pas abuser du temps de l'Assemblée.

Sur le problème des établissements dans la région parisienne, je me permets de demander une réponse à votre département, en accord avec celui de l'éducation nationale.

Quant au secteur privé, l'équipe en grande majorité notre pays. Cette solution, au départ, a eu les faveurs du législateur qui, à la demande des premiers praticiens, n'a pas voulu imposer un carcan administratif, et on peut à la rigueur le comprendre. Il fallait donner aux éducateurs la possibilité de mettre au point les meilleures formules d'intervention dans ce domaine mal connu en laissant une relative souplesse aux initiatives privées, contrôlées globalement au plan de l'utilisation des crédits.

Travailler sur des êtres humains handicapés exige une liberté d'imagination, une souplesse d'intervention, tout cela est vrai. Il importe pourtant maintenant de dénoncer la situation scandaleuse que nous connaissons : cette formule originale a été pour une grande part vidée de son contenu et détournée de son but. L'initiative privée fonctionne très souvent avec un financement public par le jeu des subventions de création et par la prise en charge des frais de fonctionnement, sauf pour les centres d'aide par le travail — les C. A. T. — où les jeunes adultes débiles profonds doivent payer le montant du prix de journée quand leur famille ne relève pas de l'aide sociale.

Malheureusement, et en dépit du financement public, nous avons assisté à la mainmise des notables sur ce secteur privé, se servant de la loi de 1901, particulièrement large dans ses modalités d'application. Ils dominent à leur seul profit ces associations et s'imposent aux praticiens au mépris du respect de leur travail et de leur condition de salariés.

Ces méthodes ont provoqué le résultat inverse de celui qui était recherché. Nous constatons actuellement un éparpillement des établissements qui est proprement scandaleux — aussi bien au plan géographique qu'à celui des catégories reçues — une absence de vue d'ensemble qui entraîne un état chronique de carence que paradoxalement leurs propres auteurs, les notables de ces grandes associations, dénoncent.

Certaines de ces associations privées s'enrichissent par le biais des subventions nationales d'équipement et l'on connaît bien l'une des plus importantes qui, créée « sans but lucratif » — et agréée par votre département, monsieur le ministre — est en train de devenir un propriétaire foncier des plus puissants, craint des administrations de tutelle elles-mêmes !

Actuellement, n'importe qui peut devenir président d'une association pour l'enfance inadaptée, solliciter des subventions, devenir promoteur et ouvrir un établissement d'éducation spécialisée uniquement pour satisfaire aux exigences administratives et — permettez-moi de le dire — paperassières, sans que des garanties d'ordre psycho-pédagogique et pédo-psychiatrique soient contrôlées par la suite.

Cette situation que personne ne peut nier pose le problème de l'action des pouvoirs publics.

De leur côté, les pouvoirs publics interviennent de la manière la plus discutable. En effet, ils financent totalement ou presque la majorité des établissements par le biais des subventions d'équipement, puis par le canal des prix de journée versés par les différents organismes sociaux. Les promoteurs privés doivent parfois compléter les subventions. Ils s'adressent alors à des organismes tels que conseils généraux, caisses nationales d'épargne, caisses de cadres, comités d'entreprises, etc. C'est dire que la collectivité intervient sous de multiples formes et pas seulement par celle de l'Etat.

Ensuite, les pouvoirs publics imposent des dispositions réglementaires soit non adaptées — je pense à l'annexe XXIV de l'arrêté du 7 juillet 1957 — soit trop tatillonnes, comme le régle-

ment de la sécurité sociale élaboré dans une seule perspective sanitaire, et non pas dans une prise de conscience de l'ensemble du problème.

Les contrôles de fonctionnement se limitent presque exclusivement aux seuls aspects financiers et administratifs, mais n'abordent pratiquement jamais le domaine spécifique des activités médico-psycho-pédagogiques. C'est ainsi que, sous couvert d'un contrôle en fait vague sur les techniques mises en œuvre pour la rééducation des enfants inadaptés, les services publics couvrent ou donnent l'impression de couvrir des abus, des scandales — la presse en a relaté certains — dont sont victimes les inadaptés, les familles et très souvent les travailleurs qui, au moins par le biais de leurs cotisations, sont engagés dans l'affaire. Tout cela est le résultat de l'action des notables chargés de la gestion de ces institutions, certains étant très désintéressés, d'autres moins, mais beaucoup franchement incompétents dans la pratique de l'éducation spécialisée.

Enfin, les statuts privés des associations empêchent juridiquement toute intervention des tutelles, y compris la vôtre — après tout je plaide pour vous, monsieur le ministre, voilà un paradoxe !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.
Merci !

M. Michel Rocard. ... en faveur des travailleurs. Il y a là un problème grave. Ces salariés peuvent donc être, par exemple, licenciés par leurs employeurs sans contrôle par les administrations qui ont pourtant donné leur agrément au vu des qualifications du personnel et qui, paradoxalement, par le canal des prix de journée, financent les indemnités de licenciement. L'irresponsabilité de ces organismes privés, constitués en employeurs, s'en trouve renforcée sur le plan financier.

Autre problème de l'intervention des pouvoirs publics, l'absence d'un organisme de recherche en faveur de l'inadaptation. L'absence d'un véritable centre national de recherche de l'inadaptation se fait de plus en plus sentir tant sur le plan de la mise en place des structures que sur celui du contenu de l'éducation spécialisée. Les instances existantes, le centre technique national pour l'enfance et l'adolescence inadaptés — le C. T. N. — et les centres régionaux — les C. R. E. A. I. — ont des statuts ambigus, peu de moyens et sont essentiellement aux mains des mêmes représentants notables, leaders des grandes associations qui représentent un véritable groupe de pression.

Vous le savez comme moi, aucun travail un tant soit peu sérieux, un tant soit peu systématique, ne peut être élaboré. Nous demandons la création urgente de ce centre de recherche pour autant aussi bien sur les techniques médico-sociales et psycho-pédagogiques que sur la gestion administrative et financière des institutions. Il jouerait le même rôle que l'I. P. N. pour les instituteurs et serait un lieu de rencontre de tous les praticiens de l'enfance inadaptée au niveau local, régional et national.

Il permettrait ainsi la mise en valeur et le groupement des recherches fragmentaires réalisées en ce moment dans la plupart des établissements et favoriserait des réalisations originales.

Vous comprendrez, monsieur le ministre, qu'ensuite je souhaite aborder la situation du personnel dans ce domaine. La situation des travailleurs sociaux de l'enfance inadaptée n'a jamais été abordée dans sa réalité concrète et complète.

A toute occasion, les problèmes que posent les enfants et leurs familles, les solutions que les pouvoirs publics pouvaient envisager ont été étudiées, discutées. Un seul facteur essentiel a été laissé dans l'ombre : l'action du personnel, spécialisé ou non, nécessaire à la mise en œuvre des formules imaginées.

Tantôt cette question était vue sous l'angle du traitement et de la charité sinon du sacrifice, tantôt elle était traitée froidement sans tenir compte des spécificités d'un domaine si particulier. En fait, rien n'aurait pu être réalisé jusqu'à présent sans la compétence technique et sans la conscience sociale des professionnels de ces secteurs.

Ensemble très diversifié de salariés quant à leur formation et aux modalités d'exercice de leurs professions, ils sont nécessairement obligés d'imaginer des méthodes toutes nouvelles, en perpétuelle évolution, et doivent aussi savoir coordonner leur action.

Les notables gouvernent ; les administrations contrôlent et payent ; les travailleurs du secteur agissent dans des conditions le plus souvent déplorables, et ce pour plusieurs raisons.

Leur formation est insuffisante et leurs possibilités de recyclage, essentielles dans un domaine aussi neuf, sont fragmentaires et tributaires d'initiatives privées, donc coûteuses pour eux-mêmes.

Les conventions collectives — sept au total — sont mal appliquées et n'ont pu souvent être arrachées que récemment, à la suite de grèves. Il y en a eu des exemples, madame le

secrétaire d'Etat, notamment en 1968. La politique de concertation du Gouvernement pourrait déjà s'appliquer d'une manière plus ferme.

La qualification de ces personnels est un élément essentiel des autorisations de fonctionnement accordées aux centres par les tutelles. Les responsabilités réelles reposent sur des travailleurs qui sont toujours tenus à l'écart des décisions importantes de la vie des établissements. Le personnel est donc coincé entre les notables qui le manipulent et les administrations qui l'ignorent le plus souvent — même si telle n'est pas votre intention, madame le secrétaire d'Etat — sauf pour des contrôles administratifs, surtout lorsqu'elles pourraient intervenir pour mettre un terme aux abus patronaux, particulièrement en cas de licenciements.

Enfin, l'avenir paraît plus difficile encore que le présent : alors que l'essentiel reste à faire dans le monde de l'enfance inadaptée, les perspectives d'avenir sont paradoxalement sombres. Les demandes d'emplois sont nombreuses, les « valse » du personnel découragent les meilleurs et, dans certains secteurs, le chômage commence à sévir.

Mieux même, un service du bénévolat, favorablement considéré par les grands dirigeants des associations — ces notables dont j'ai parlé — soucieux de garder la maîtrise des établissements et par des tutelles dictées par des « économies financières », va dégrader encore la situation des travailleurs de ce secteur, sans parler de la « formation accélérée » d'éducateurs spécialisés. Syndicats de salariés, associations de praticiens ou associations de parents, tous, conscients des réalités, posent le problème et déclarent : « La liberté qu'a de droit et de fait actuellement tout employeur de recruter qui bon lui semble sans aucune garantie pour lui confier des responsabilités à sa convenance rend vain tout effort pour augmenter qualitativement et quantitativement la formation des personnels éducatifs... ». Je viens de citer un communiqué des responsables nationaux des écoles de formation d'éducateurs spécialisés, d'octobre 1970.

J'en viens à ma conclusion, en m'excusant, madame le secrétaire d'Etat, d'avoir quelque peu débordé le cadre du présent projet de loi, préparant ainsi le prochain débat.

Une politique cohérente de l'inadaptation devrait plus particulièrement traiter en priorité des points suivants :

Prise en charge totale et à vie — même s'il n'est guère agréable de prévoir une augmentation des charges sociales — des inadaptés restés seuls et ne pouvant mener une existence autonome ;

Accueil des inadaptés dès avant l'âge scolaire dans des établissements publics, nombreux et diversifiés, selon la nature des inadaptations et les niveaux d'âge ;

Formation de personnel hautement spécialisé ;

Prévention et dépistage ;

Recensement des besoins et donc, en premier lieu, recensement des personnes souffrant d'inadaptation ;

Création de structures administratives cohérentes permettant, dans un secteur géographique donné, l'accueil et la « guidance » — ou le guidage — administratif des parents ou des tierces personnes ayant la charge de ces inadaptés ;

Recherche fondamentale, ce qui suppose que soit affirmé ou réaffirmé le droit des personnes inadaptées à l'éducation et à l'insertion dans la vie sociale, au même titre que tout autre citoyen, dans le cadre du service public.

Une telle politique suppose également que soient dégagés les crédits suffisants, pris sur le budget de la nation et pas seulement sur celui de la sécurité sociale. Elle implique le renoncement aux appels périodiques et systématiques à la charité publique et une responsabilité de la collectivité.

Monsieur le ministre, les choix politiques que j'ai, pour ma part, faits avec mes amis que je représente ici, nous conduisent fréquemment à vous combattre mais vous savez que sur un problème comme celui-ci ce n'est ni l'envie, ni le goût de la bataille politique qui nous guide. Je vais donc voter un texte sur lequel vous avez mon accord bien que je le considère comme un minimum.

Il me reste, en terminant, à vous proposer un amendement. Puisque ce projet de loi s'intitule « Projet de loi relatif à diverses mesures en faveur des handicapés », le titre ne comporte pas une définition limitative. Coincés par l'article 40 nous travaillons sur le qualitatif. Notre droit contient encore une mesure qui constitue pour les handicapés une très grave limite à leur dignité d'homme et de femme dans notre société : c'est celle qui leur interdit d'être conseillers municipaux dès lors qu'ils bénéficient de l'aide sociale.

A l'époque, maintenant lointaine, où ils étaient pris en charge par la charité publique, on pouvait imaginer que l'octroi d'une aide sur fonds publics était en fait, de la part du dispensateur, un moyen de s'attacher une clientèle. Cela est vieux de plusieurs siècles, et bien dépassé aujourd'hui !

Afin que les handicapés, du moins ceux que leur inadéquation n'empêche pas d'exercer leur talent, leur réflexion et leur effort au service de la collectivité, puissent y prendre leur pleine part, acceptez un tel amendement, monsieur le ministre.

Vous démontrerez ainsi que vous recherchez l'accord de toute cette Assemblée, qui ne vous est pas refusé aujourd'hui ; vous démontrerez — puisqu'il ne s'agit pas d'un problème financier — que vous reconnaissez la primauté de la dignité des handicapés dont l'infirmité est compatible avec les fonctions municipales.

Vous aurez fait un geste que nous appelons tous. Il y va d'une solidarité générale qui, dans ce pays, est très difficile à manifester. L'occasion vous en est offerte. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le président. La parole est à M. Bécam.

M. Marc Bécam. Monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, « quand on n'a pas tout donné, on n'a rien donné ».

En méditant cette phrase, nous devons être, certes, animés du désir d'une solidarité plus totale à l'intérieur de la nation. Mais quand on n'a rien donné, c'est pire encore ! Et puisque nous améliorons en ce moment les choses à ce niveau, nous sommes sur la bonne voie.

Et puis, d'un verre, on peut aussi dire qu'il est à moitié plein ou à moitié vide ! Si l'on considère qu'il est à moitié vide, on est sur le chemin de la morosité ; si l'on considère qu'il est à moitié plein, c'est l'espérance qui vient.

Monsieur le ministre, lors de la discussion du budget de 1971, dans la nuit du 28 au 29 octobre dernier, j'avais appelé votre attention sur deux problèmes qui me paraissent essentiels : l'allocation aux orphelins, l'aide aux handicapés.

Le texte sur l'allocation aux orphelins a été voté et j'ai appris aujourd'hui avec satisfaction que vous veniez de signer les textes d'application restés quelque temps au Conseil d'Etat. C'est donc un point acquis !

Quant à l'aide aux handicapés physiques, il est essentiel de souligner l'effort de solidarité nationale qui vient se substituer, comme l'a marqué si justement Mme le secrétaire d'Etat, à la solidarité familiale qui pesait d'un poids considérable sur les familles. Ces mesures contribuent à une meilleure solidarité, et je me suis inscrit dans cette discussion générale particulièrement pour rendre hommage à cette action que vous menez et que nous soutenons vigoureusement.

La prise en charge par la sécurité sociale des handicapés âgés de plus de vingt ans, l'allocation familiale pour infirmes majeurs constituent les dispositions essentielles réclamées par l'union nationale des parents des enfants inadaptés.

Monsieur le ministre, vous avez indiqué qu'il fallait considérer ces progrès comme un prélude à une œuvre plus ample. C'est dans cette espérance que nous agissons. Nous savons bien que les problèmes ne peuvent pas être réglés du jour au lendemain, que de nombreuses difficultés subsistent. Nous devons donc faire appel à la plus grande solidarité de nos concitoyens. On parle beaucoup plus souvent de ses droits que de ses devoirs, et les notions de conscience, de solidarité et de charité s'effacent au profit des exigences de chacun.

Il est évident qu'une aide plus substantielle aux déshérités ne peut venir que d'une plus grande participation de ceux qui ont la chance de ne pas se compter parmi les défavorisés. C'est cet appel que nous devons constamment lancer aux uns et aux autres.

Pas plus que ceux qui m'ont précédé à cette tribune, je ne veux insister sur le drame que la présence d'un handicapé constitue pour un très grand nombre de familles. Nous en avons tous été les témoins dans nos permanences hebdomadaires.

Je tenais à souligner le cheminement actuel de notre effort. Ces textes qui viennent devant l'Assemblée, un à un, certes, mais régulièrement, s'inscrivent tous dans une politique volontairement sociale du Gouvernement.

Dans tel domaine, c'est la mensualisation des rémunérations, l'effort vers la conclusion de contrats, vers une plus grande participation des travailleurs au destin de l'entreprise ! Dans tel autre domaine, c'est l'aide aux handicapés et aux orphelins !

Si cette tâche avait été entreprise plus tôt, elle serait plus avancée aujourd'hui. Je tenais surtout à souligner aujourd'hui combien cette voie est ardue mais nécessaire.

J'ai cru comprendre, monsieur le ministre, que vous vouliez régler favorablement une question qui préoccupe vivement les familles des handicapés, à savoir que les arrérages des assurances de survie n'entrent pas dans le calcul des ressources à

ne pas dépasser pour avoir droit à l'allocation. J'espère que vous accepterez ou reprendrez à votre compte l'amendement qui sera présenté à ce sujet. Depuis un certain nombre d'années, les familles des handicapés ont consenti un effort considérable de bénévolat et de recherche de la sécurité afin que les enfants handicapés qui restent seuls dans la vie après la mort de leurs parents puissent être couverts par une rente de survie.

Si l'aide apportée aujourd'hui à certains d'entre eux est limitée par la prise en compte des rentes de survie dans le calcul des ressources, on découragera un système de sécurité pourtant essentiel.

Encore une fois, monsieur le ministre, je vous exprime toute ma satisfaction de participer à ce débat aujourd'hui.

Puisse ce projet n'être — comme l'a dit Mme le secrétaire d'Etat, comme vous-même l'avez affirmé — qu'un fragment d'un ensemble plus vaste à venir ! Puisse-t-il n'être qu'un prélude à un changement d'orientation et de politique, car cette politique de solidarité véritablement nationale, nous la faisons nôtre ! (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. La parole est à M. Gissingier.

M. Antoine Gissingier. Monsieur le président, madame le secrétaire d'Etat, monsieur le ministre, personnes âgées, jeunes, handicapés, logement, etc... voilà autant de problèmes prioritaires qui se posent sur le plan national et que nous devons suivre avec attention. Et c'est bien ce que nous faisons, même si nous avons pour habitude de ne pas nous livrer à la démagogie.

La V^e République, ses gouvernements, sa majorité, ont su s'attaquer avec efficacité au problème de l'enfance inadaptée, problème encore ignoré du grand public il y a à peine quinze ans.

La prise de conscience relativement récente de l'ampleur des besoins des handicapés, l'analyse approfondie qui en a été donnée d'abord par l'intergroupe du V^e Plan puis par le rapport Bloch-Lainé ont conduit le Gouvernement à élaborer un programme social en faveur de cette catégorie particulièrement défavorisée de Français.

M. le Premier ministre nous a annoncé ce programme dans sa déclaration du 16 septembre 1969, qui n'a pas tardé à se traduire dans les faits : 149 millions de francs de mesures nouvelles en 1970 ; 170 millions en 1971 !

Cependant, après la communication faite à l'issue du conseil des ministres du 22 juillet 1970, c'est surtout vers les mesures envisagées pour 1971 pour améliorer les prestations sociales que se tournaient les espoirs des handicapés adultes.

Ils sont nombreux : 1.200.000, dont un sixième présentent une invalidité au moins égale à 80 p. 100. Les enfants inadaptés, eux, sont également au nombre de 1.200.000, dont un quart sont gravement atteints.

Ce sont ces mesures qui font l'objet du projet de loi que nous discutons. Il faut se féliciter de voir enfin, grâce à l'action persévérante du Gouvernement, la solidarité nationale s'exercer en faveur des plus déshérités.

La collectivité nationale a pris conscience du devoir impérieux de venir en aide à cette catégorie de personnes particulièrement vulnérables.

Au nom de nombreux parents et de nombreuses associations, comme en mon nom personnel, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, je vous présente mes sincères remerciements.

Ce texte, qui a le grand mérite d'atténuer de graves disparités dans le sort des handicapés, permettra de faire appliquer une même réglementation dans toutes les régions de notre pays.

L'assistance, la charité publique sont remplacées par la protection sociale. En effet, le principe est maintenant posé que l'aide ne doit avoir d'autre justification que les besoins de l'intéressé en regard de l'insuffisance de ses ressources. L'application de ce principe devrait conduire, à plus ou moins longue échéance, à l'intégration des allocations d'aide sociale dans l'allocation aux handicapés.

Le but de cette intégration est d'assurer à ces derniers, comme le demande l'Union nationale des associations de parents d'enfants inadaptés — association qui gère ou participe à la gestion d'environ quatre cent cinquante établissements groupant près de vingt-deux mille enfants inadaptés — « une véritable allocation de subsistance ».

Ce montant, du reste, devrait pouvoir varier en fonction des besoins de l'intéressé. Le taux unique de l'allocation risque, en effet, de favoriser les handicapés ou les familles dont le revenu est voisin de la limite exigée. Les taux uniques d'aujourd'hui pourraient constituer le seuil minimal attribué à ceux dont les ressources sont proches du plafond.

Nous faisons aujourd'hui un premier pas grâce à une enveloppe financière limitée. Le VI^e Plan devra voir la réalisation et l'unification de l'aide aux handicapés. Sinon on pourra nous

accuser d'avoir seulement rajouté un arbrisseau à l'effroyable maquis administratif où se débattent les catégories sociales les plus défavorisées.

Dans l'immédiat, le grand avantage de ce projet de loi est l'affiliation obligatoire de tous les bénéficiaires de l'allocation aux handicapés adultes. Et pourquoi, monsieur le ministre, refuserait-on le bénéfice de cette affiliation aux enfants, peu nombreux, qui ne profitent pas de la couverture du risque maladie maternité — leurs parents n'ayant pas jugé utile de s'assurer — avec prise en charge de la cotisation par l'aide sociale ?

Un grave problème reste pendant : il s'agit de la prise en charge des frais d'hospitalisation au-delà de trois ans. Il avait déjà été évoqué par notre collègue M. Delong lors de la discussion budgétaire d'octobre dernier.

L'ordonnance de 1967 exclut des frais remboursables au titre de l'assurance volontaire « les frais d'hébergement relatifs à des séjours continus ou successifs d'une durée supérieure à trois ans dans des établissements de soins, de quelque nature que ce soit ».

Cela signifie qu'un enfant inadapté, pour l'éducation duquel la sécurité sociale a consacré des sommes considérables pendant sa minorité — ce coût peut atteindre pour un infirme moteur cérébral entre sa sixième et sa vingtième année, plus de 40 millions d'anciens francs — se trouve soudain, après sa majorité, et faute de moyens financiers pour se payer les soins nécessaires, privé de la possibilité de recourir à l'hospitalisation et, par voie de conséquence, condamné à la régression, soit au sein de sa famille, soit dans un hospice lugubre.

Monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, vous avez fait naître quelques espoirs quant à l'amélioration de cet état de fait. Deux solutions sont à l'étude et, d'après mes renseignements, des discussions sont en cours avec les caisses de sécurité sociale et le ministère des finances.

Le présent projet, pour le moment, n'apporte aucune des solutions espérées. Mais il importe d'accorder aux handicapés graves qui sont appelés à faire des séjours, continus ou non, dans des établissements de soins, la possibilité de recevoir les soins appropriés à leur état, de la même façon que, grâce aux dispositions du titre IV du projet, ceux d'entre eux qui relèvent aujourd'hui du travail protégé se voient reconnaître un véritable droit au travail et n'auront donc plus à supporter que leur propre entretien.

En commission j'avais soulevé le problème de la classification des handicapés en catégories de moins de quinze ans et de quinze à vingt ans. Je me livre à une enquête pour savoir si l'on ne devrait pas revoir cette classification qui avait été fixée lorsque la scolarité obligatoire n'allait que jusqu'à quatorze ans. Il conviendrait peut-être, en effet, de maintenir l'année de bénéfice en portant, par exemple, la nouvelle limite à dix-sept ans. Je ne dispose pas encore d'assez d'éléments pour me déterminer, mais le problème se pose.

Enfin, tous nos efforts risquent d'être inutiles si nous n'arrivons pas à résoudre le problème de la dramatique insuffisance de notre équipement en établissements pour handicapés.

Nous risquons également de décourager toutes les bonnes volontés qui se dévouent d'une façon désintéressée à cette noble tâche. C'est ainsi que, dans mon département, un projet d'institut médico-pédagogique et professionnel, retenu en 1970, est toujours en attente par suite des nouvelles mesures d'industrialisation. Le terrain est acheté depuis plusieurs années et l'école fonctionne dans des locaux provisoires mis gracieusement à sa disposition par la commune, mais aucune solution n'est en vue.

Je citerai quelques chiffres pour illustrer ce manque d'équipements.

Le secteur de l'enfance inadaptée le plus favorisé accueille à peine 92.000 mineurs grands infirmes sur 338.000. Les établissements de « suite » font figure de prototypes, car ils ne proposent actuellement que 7.600 places.

Nous aurons, au mois de juin prochain, l'occasion de demander l'inscription prioritaire de ces équipements dans le Plan. Notre politique en ce domaine trouvera alors un aboutissement heureux. Je vous signale à ce sujet que la direction de l'action sanitaire et sociale de mon département nous a présenté un projet pilote de colonie de vacances réservée aux enfants handicapés qui, jusqu'à présent, ne pouvaient en bénéficier.

Nous saluons le dépôt de ce projet de loi qui répond à une longue attente. Les problèmes sont complexes, nous le savons. Comme le signale l'U. N. A. P. E. I., l'allocation aux mineurs ne tient pas encore suffisamment compte des surcharges financières que les enfants inadaptés imposent à leur famille.

Un grand pas vient d'être fait. Dans les mois à venir, d'autres mesures pourront être envisagées et, madame le secrétaire d'Etat, monsieur le ministre, vous pourrez toujours compter sur notre appui total.

Pour conclure, je citerai les paroles d'un de ces notables mis en cause il y a peu de temps, M. Robert Philippe, président de la fédération nationale des malades. Appellant l'enfance inadaptée l'enfance civilisatrice, il a déclaré : « Autant que les sciences, les lettres et les arts, tout effort en faveur de l'enfance civilisatrice serait un témoignage unique au monde, un bouleversement de l'échelle des valeurs, un foyer de rayonnement universel, car toutes les fois qu'un peuple se rassemble autour de la créature la plus abandonnée, la plus délaissée, celle qui nous demande le plus de gratuité et de don, il a, lui seul, une conscience, une culture, une foi, une volonté, une civilisation. Il sauve l'essentiel de son esprit et de son âme. Ce peuple-là ne peut pas mourir ! » (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et sur plusieurs autres bancs.)

M. le président. La parole est à M. Marie.

M. Bernard Marie. Mesdames, messieurs, il y a en France plus de deux millions de handicapés — M. le ministre nous l'a confirmé — soit près de 5 p. 100 de la population française. C'est considérable. Encore ce pourcentage est-il vraisemblablement en voie de régression étant donné les progrès de la science.

Plus de 800.000 handicapés adultes ne travaillent pas. Leur nombre est trois fois supérieur à celui des chômeurs secourus.

On peut s'étonner, dans ces conditions, que le problème des handicapés, qui traumatise à juste titre non seulement les familles concernées mais également l'ensemble du pays, ait pu rester si longtemps sinon ignoré, du moins mal connu.

Je dois à mon activité de parlementaire d'avoir pris conscience de ce douloureux problème. Pour avoir admiré la dignité des familles, la foi de tous ceux et de toutes celles qui consacrent, souvent bénévolement, leur temps à l'amélioration du sort des handicapés et pour avoir eu connaissance de la triste situation de ces derniers, je suis convaincu que, de tous les problèmes dont nous, législateurs, devons nous occuper, celui des handicapés doit assurément figurer au premier rang.

S'il a pris une telle acuité c'est parce que, pendant longtemps, des personnes mal informées ont jugé honteux d'avoir dans leur famille un handicapé, cérébral ou moteur. On considérait, bien à tort, cette infirmité comme un signe de dégénérescence et on s'efforçait de la cacher alors que l'expérience montre que l'on peut toujours améliorer le sort de ces handicapés. Aujourd'hui, une rééducation appropriée permet de rendre à une vie normale ou semi-normale des individus qui, il y a une dizaine d'années à peine, étaient tenus pour définitivement retranchés de la vie civile.

Heureusement, cette époque est révolue. Il en résulte cependant que les associations, les collectivités, l'Etat se sont trouvés, comme en beaucoup d'autres matières, soudainement confrontés avec les difficultés que pose l'obligation de trouver une solution à un problème dont l'ampleur est d'autant plus grande que pratiquement rien n'a été fait et qu'il convient de remédier à une situation alors même qu'elle a atteint un degré de gravité extrême.

Quand je dis que pratiquement rien n'a été fait, je suis injuste envers tous ceux qui, individuellement ou collectivement, se sont penchés sur le sort des handicapés et ont fait des efforts non négligeables en faveur de ceux-ci, comme je l'ai déjà indiqué. Mais ces efforts, mal synchronisés, orientés dans des sens souvent très différents, ont donné et donnent encore l'impression d'être peu efficaces.

Pourtant, il faut souligner qu'en 1971, le budget social de la nation pour les handicapés et inadaptés de toutes origines s'élève à près de sept milliards et demi de francs. Au regard de cette somme considérable, le nouvel effort que le Gouvernement, par le présent projet de loi, demande à la collectivité et qu'il a chiffré à 300 millions de francs seulement, paraît extrêmement modeste.

Aussi est-ce sur un plan différent que je situe le principal intérêt de ce texte. Ce projet marque pour moi le début d'une coordination de toutes les actions entreprises et à entreprendre en faveur des handicapés.

J'ai évoqué, il y a quelques instants, l'effort considérable que le budget social de la nation traduit dans le domaine qui nous préoccupe aujourd'hui. Mais quand on sait que cet effort est dispersé entre une dizaine de budgets, sans parler des budgets départementaux et communaux, qui contribuent à l'aide sociale, on ne s'étonnera pas d'un certain manque d'efficacité.

C'est pourquoi je considère le présent projet comme le point de départ d'une législation qui devrait permettre une meilleure répartition des aides, une meilleure implantation des centres, une meilleure détection des maladies, une meilleure protection des débiles profonds, enfin un allègement non seulement des charges matérielles, mais surtout des craintes des parents qui, tout au long de leur vie, songent avec terreur à leur disparition,

non pour eux-mêmes, mais parce qu'ils laisseront seul dans la vie un enfant d'autant plus chéri qu'il est incapable de s'insérer dans la société.

Encore que votre projet ne me satisfasse pas entièrement, je ne peux, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, qu'approuver les mesures que vous nous proposez.

J'ai noté, en particulier, que les dispositions nouvelles ne prévoient ni récupération ni hypothèque sur les biens des bénéficiaires, ni prise en compte pour les ressources des handicapés des créances alimentaires qu'ils peuvent détenir. Ainsi disparaissent le concept d'assistance et l'application des articles 205 à 212 du code civil, sources de tant d'injustices et de difficultés entre les membres d'une même famille. C'est une très bonne chose et certains orateurs l'ont souligné avant moi.

Il est également capital que l'inscription à l'assurance maladie devienne obligatoire et non plus seulement volontaire.

Après d'autres, je voudrais appeler votre attention sur le fait qu'au titre de l'article 3 de l'ordonnance du 21 août 1967, il est prévu, en cas d'assurance volontaire, la prise en charge des dépenses d'hospitalisation pour trois années seulement. Il n'y a donc pas de véritable assurance d'invalidité et, comme nombre de mes collègues, je comptais vous demander de modifier le texte sur ce point. Dans son intervention, que nous avons beaucoup appréciée, Mme le secrétaire d'Etat a bien voulu nous donner pour l'avenir des assurances à ce sujet, et je l'en remercie.

C'est avec une grande satisfaction que j'ai noté la mise en œuvre de moyens de formation et de travail. De l'avis de tous les experts, l'oisiveté est en effet une cause essentielle de régression, c'est-à-dire d'aggravation de l'état des malades, notamment des malades mentaux. Il est bon que la loi comble l'importante lacune qui existait en la matière.

De la même manière, on ne peut qu'approuver chaleureusement la prise en charge de l'intégralité des dépenses de rééducation professionnelle et de placement en centre d'aide par le travail.

Enfin et surtout, saluons la création d'une allocation aux handicapés adultes, qu'il serait toutefois souhaitable de rattacher au S. M. I. C. De nombreux orateurs ont montré en effet les dangers qui pourraient résulter d'une fixation arbitraire de son taux.

Pourquoi donc votre projet ne me satisfait-il pas pleinement ?

Mme le secrétaire d'Etat a indiqué tout à l'heure que les ressources qu'il dégage — et je le comprends fort bien — ne permettraient pas à la fois d'introduire dans notre législation sociale un certain nombre de principes nouveaux et de réaliser une remise en ordre générale.

Il ne peut être question sans doute, compte tenu de la diversité des problèmes à résoudre, qui appelle une diversité correspondante des moyens financiers, de mettre en commun la totalité de ces ressources.

En particulier, il est normal que l'Etat se charge du financement des dépenses d'éducation dont il a traditionnellement la responsabilité et il n'est pas souhaitable de fusionner les crédits d'équipement ou de fonctionnement alloués aux différents ministères.

Il est normal aussi que les bénéficiaires de certains régimes spéciaux d'indemnisation conservent les droits particuliers qui leur sont reconnus.

Enfin, les caisses d'assurance maladie et d'allocations familiales, ainsi que les collectivités locales, doivent garder la disposition de ressources propres pour aider rapidement, par une action sociale diversifiée et adaptée, les handicapés et leurs familles se trouvant dans une situation qui n'est pas prévue par les textes en vigueur.

Mais si l'ensemble doit conserver une certaine souplesse, il n'en reste pas moins qu'une unification est souhaitable.

Elle est souhaitable au niveau de la couverture des frais de réadaptation des enfants inadaptés, le mot « réadaptation » étant entendu au sens le plus large, comme englobant tout ce qui concourt aux soins, à l'éducation, à la formation, voire à l'entretien des enfants.

Cette unification est encore plus nécessaire en ce qui concerne les allocations servies aux handicapés adultes. Ceux-ci, avec la nouvelle allocation prévue par le projet de loi, bénéficieront, pour la plupart, de trois allocations de base distinctes, sans compter les autres prestations en espèces prévues par la législation de l'aide sociale : majoration pour tierce personne, allocation de compensation aux grands infirmes travailleurs, allocation de loyer. N'est-ce pas une trop grande complexité pour un total de ressources souvent très modeste ?

L'unification s'impose encore davantage pour tout ce qui concerne la couverture des soins qui sera toujours partagée entre les différents régimes d'assurance maladie et l'aide médicale sous ses trois formes : aide médicale générale, aide médicale aux tuberculeux, aide médicale aux malades mentaux.

Peut-être serait-il souhaitable également de regrouper, au besoin sur un autre chapitre au fonds, les crédits consacrés à l'équipement, de manière à simplifier le travail des promoteurs et à leur assurer une meilleure sécurité financière.

Ces considérations conduisent logiquement à envisager, dans un avenir aussi proche que possible, la création d'un fonds national des handicapés auquel il reviendrait d'assurer le versement de l'ensemble des prestations en nature et en espèces prévues par une disposition légale ou réglementaire en faveur des enfants et des adultes handicapés ou inadaptés. Les travaux de la commission des prestations sociales du VI^e Plan vont d'ailleurs dans ce sens. J'espère que la commission sera suivie.

La dotation annuelle de ce fonds pourrait être constituée par les ressources que consacrent au service de ces mêmes prestations (tant les régimes d'assurance maladie, d'invalidité ou d'allocations familiales que l'Etat et les collectivités locales. Cette dotation, dans ses différentes composantes, serait réévaluée chaque année en fonction de critères précis.

Le regroupement de ces sources de financement ne présenterait de difficultés sérieuses que sur un seul point : la mobilisation des ressources qu'affectent les collectivités locales aux dépenses d'aide sociale qui leur incombent et qui sont effectivement très dispersées. C'est un problème certes délicat mais sa solution ne peut être trouvée que dans une redistribution des responsabilités en matière d'aide sociale entre l'Etat et les collectivités locales. Je crois savoir qu'une telle redistribution est actuellement à l'étude, mais il est à craindre qu'elle ne s'opère dans le sens d'une mise à la charge des collectivités locales d'un montant plus élevé de dépenses correspondant à des prestations légales, ce qui serait déplorable, car l'Etat ne contribuerait au financement du fonds national des handicapés que dans une mesure insuffisante et empêcherait la solidarité nationale de jouer à plein.

D'autres questions importantes se poseraient évidemment à propos de ce fonds. Devrait-il être autonome ou conviendrait-il de confier sa gestion à l'une des caisses nationales prévues par l'ordonnance de 1967 plutôt qu'à la caisse nationale d'assurance maladie ? Mais ce sont là, me semble-t-il, des problèmes secondaires.

Une réponse logique doit être apportée à ces questions. Les avantages qu'en retireraient les pouvoirs publics aussi bien que les handicapés et leurs familles justifient largement un effort en vue de surmonter les difficultés qui risquent de faire obstacle à la création de ce fonds. Ce point est essentiel pour l'avenir.

En terminant, je vous ferai part, madame le secrétaire d'Etat, pour l'avoir constaté en de nombreuses occasions, de la grande espérance que votre présence à la tête du secrétariat d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation a fait naître dans tous les milieux de handicapés.

C'est sans doute parce que vous êtes une femme et qu'ils supposent que vous êtes plus sensible à leur douloureux problème. C'est aussi parce que l'on connaît votre inlassable activité pour secourir les malheureux et votre ténacité dans la défense des mesures qui leur sont nécessaires.

Je tenais à vous le dire et je pense que M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale ne s'en offusquera pas. Il ne s'étonnera pas non plus de m'entendre affirmer que le Parlement tout entier sera derrière le secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation comme derrière le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale pour les aider à compléter la grande tâche entreprise. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. La parole est à M. Maujoui du Gasset.

M. Joseph-Henri Maujoui du Gasset. Monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, après les nombreux orateurs qui se sont succédés à cette tribune, qu'il me soit permis de me réjouir que ce texte qui s'intitule, peut-être un peu modestement, « projet de loi relatif à diverses mesures en faveur des handicapés » voie enfin son aboutissement.

Lorsque, comme beaucoup d'entre vous, mesdames, messieurs, on a eu l'occasion d'assister à des réunions de parents de handicapés et, plus spécialement, de ceux que l'on appelle les « Papillons blancs », on ne peut que saluer ces parents pleins d'énergie devant l'événement qui les frappe et décidés à assurer coûte que coûte l'avenir de leur enfant.

J'ai relevé les conclusions du rapport de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales : « malgré ses défauts et ses lacunes, le projet de loi se révèle très positif », le défaut fondamental étant la complexité, et les lacunes le taux minime des deux allocations créés et la situation des personnes hospitalisées pour une durée supérieure à trois ans.

Le point sur lequel je veux toutefois appeler votre attention, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, est la difficulté ou, plutôt, les difficultés qu'éprouvent les promoteurs d'établissements spécialisés à réaliser ces établissements, qu'il s'agisse des instituts médico-pédagogiques, des instituts médico-professionnels ou, enfin, selon les cas, des centres d'aide par le travail ou des ateliers protégés. Or ces établissements font terriblement défaut : le rapport indique que, sur un total de 388.000 mineurs grands infirmes — c'est-à-dire dont le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 80 p. 100 — 92.000 seulement sont placés dans un établissement agréé de soins ou de rééducation.

J'ai eu personnellement à connaître de la création d'un institut médico-pédagogique et professionnel, création décidée à la fin de 1965.

Le terrain ayant été acheté, le projet, agréé à l'échelon départemental le 15 mars 1966, est déposé en août 1967 à la direction départementale. Le médecin inspecteur régional de la santé formule des observations et un premier rectificatif est déposé en décembre 1967.

En novembre 1968, le dossier passe devant l'architecte conseil de la caisse nationale de sécurité sociale, ce qui entraîne de nouvelles modifications. Puis le dossier va devant le ministère des affaires sociales, au Vésinet, mais, avant d'être étudié, il passe devant les reviseurs qui l'examinent du point de vue financier et le renvoient au promoteur, pour complément d'information et étude des prix du devis estimatif.

Le dossier revient ensuite à Paris. Là, l'architecte conseil de la direction de l'équipement social, au Vésinet, examine le projet du point de vue technique, puis le renvoie au promoteur, pour diverses modifications. Cela fait, le dossier devait revenir à Paris, mais, dans le cadre de la régionalisation, il reste au niveau de la région. Espérons qu'il n'attendra pas de passer devant de nouvelles commissions, lesquelles sont encore à créer.

J'ai omis de citer les nombreuses commissions auxquelles, au cours de ce gymnase, ce projet a été soumis à l'échelon départemental et les cas où le dossier égaré devait être retrouvé à coups de téléphone. Je précise qu'il s'agissait, bien entendu, d'un établissement non industrialisé.

Il en résulte que le projet, qui coûtait à l'origine 1 million 220.000 francs, en est — je crois — à 2.400.000 francs. Ce prix n'est d'ailleurs pas définitif, car cette réalisation, loin d'être achevée, ne démarrera peut-être, avec beaucoup de chance, qu'en 1972 !

N'y a-t-il pas là de quoi décourager, voire révolter les meilleures initiatives ?

Je passe maintenant à un autre sujet.

Au stade de l'atelier protégé et de l'aide par le travail, le handicapé majeur est souvent hébergé dans sa famille et va travailler à l'atelier. La formule est heureuse, car l'adulte qui n'est pas inséré dans une vie active risque de se trouver diminué et de perdre le bénéfice de la formation qu'il a acquise dans l'institut médico-pédagogique ou dans l'institut médico-professionnel. A cela s'ajoute la souffrance de se sentir inutile. Cette idée rejoint celle du droit au travail.

Mais que deviendra cet homme lorsque ses parents auront disparu ? Jadis, le problème était moins crucial ; la longévité était plus réduite. Maintenant, il n'en est plus de même.

Ne pourrait-on créer des foyers d'accueil pour handicapés, un peu à l'instar de ce qui existe pour les personnes âgées ? Le financement pourrait être du type H. L. M. locative ; on pourrait aussi faire appel à des capitaux privés. L'amortissement serait couvert par le prix de journée, l'infrastructure juridique, armature de l'ensemble, reposant sur une association du type loi de 1901, quoi qu'en ait dit M. Rocard.

Telles sont, monsieur le ministre, madame le secrétaire d'Etat, les quelques idées que je voulais développer devant vous.

Nous sommes en retard dans ce domaine sur certains pays, notamment sur les pays nordiques. Mais ce doit être une raison supplémentaire pour s'accrocher à ce problème. C'est précisément ce qu'amorce le projet de loi dont nous débattons aujourd'hui, et nous vous en remercions. (Applaudissements sur les bancs du groupe des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

La parole est à Mme le secrétaire d'Etat à l'action sociale et à la réadaptation.

Mlle Marie-Madeleine Dienesch, secrétaire d'Etat. Mesdames, messieurs, cette discussion générale a été empreinte, dans le ton et peut-être aussi quant au fond, d'une unanimité à laquelle le Gouvernement est sensible, non pas seulement parce qu'il est toujours agréable pour un gouvernement de constater que l'appel qu'il lance à une assemblée ne reste point sans écho,

mais parce que ce débat tend à prouver que, devant un problème aussi préoccupant que celui des handicapés, les querelles peuvent s'estomper.

Je répondrai à chacun des orateurs, me réservant, au fur et à mesure de la discussion des amendements, de fournir les précisions supplémentaires qu'ils pourraient souhaiter.

Je commencerai par répondre à M. Fouchier, dont nous connaissons tous le dynamisme pour regrouper, à l'Assemblée nationale, tous ceux que préoccupe ce problème social si important.

Dans les exposés que M. Boulin et moi-même venons de présenter, nous avons, par avance, répondu à certaines objections formulées tant par M. Fouchier que par les orateurs qui se sont succédé. Nous avons nous-mêmes reconnu les limites de ce projet de loi et avons exprimé notre vœu de prolonger notre action.

Je relève cependant, dans l'intervention de M. Fouchier, une suggestion que nous n'avons pas envisagée, concernant la taxe d'apprentissage, et qui ne nous semble pas dénuée d'intérêt.

La législation relative à la taxe d'apprentissage a été élaborée dans un dessein d'ordre économique, mais il n'est nullement exclu de concevoir une portée économique du travail des handicapés. Cette question peut donc très bien être remise à l'étude.

En ce qui concerne l'assurance maladie, j'ai affirmé que nous aurions de toute façon résolu ce problème qui ne peut demeurer en l'état. Il est, en effet, inconcevable que des handicapés soient dépourvus de toute protection sociale après trois ans d'assurance volontaire. J'ai dit que nous cherchions une solution, dont je ne peux encore préciser ce qu'elle sera.

Mais, pour éclairer l'Assemblée sur les difficultés que pose ce problème, je rappelle que les recettes, à ce titre, s'élèvent à 136.937.000 francs, que les prestations s'élèvent au total à 390.026.000 francs et que le solde déficitaire s'établit à 253.089.000 francs, auxquels s'ajoutent les frais de gestion et de contrôle médical.

Je tenais à informer l'Assemblée de l'importance et de la gravité de ce problème, ce qui explique que les discussions se prolongent.

Enfin, je rejoins les propos de M. Fouchier relatifs à l'information permanente et décentralisée.

La prise de conscience du problème dont nous discutons aujourd'hui est récente. Comme certains orateurs l'ont dit, ce problème complexe doit faire l'objet de recherches persévérantes, et il est bon que la population soit à même de suivre, au fur et à mesure des découvertes, les points d'application dont les enfants handicapés peuvent bénéficier.

Comment ne serions-nous pas d'accord sur le souci de favoriser la recherche fondamentale ? Nous l'avons d'ailleurs amorcée sous différents angles, par le canal de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale ou par celui du Centre technique national. Cette action est essentielle et nous la poursuivrons.

Enfin, la phrase par laquelle M. Fouchier a terminé son exposé me paraît capitale : le critère de rentabilité ne peut pas être le critère de valeur de notre société, particulièrement lorsqu'il s'agit des handicapés.

M. Benoist, déclarant au début de son intervention que, pour une fois, ses objectifs et les nôtres pouvaient être communs, ce dont je me félicite, a insisté sur la mise en œuvre de la prévention. Mais j'avais pris la précaution d'indiquer, dans mon exposé, que la prévention avait été l'un des intérêts fondamentaux d'une de nos actions précédentes.

En ce qui concerne les examens de santé et l'amélioration des lieux d'accouchement, si le texte connaît une application tardive, l'Assemblée le comprendra, car la loi portant réforme hospitalière a eu une incidence sur les décrets que nous avons préparés, de sorte qu'un second travail de coordination entre la loi nouvelle et les travaux déjà faits a été nécessaire.

Mais les propos que M. Benoist a tenus sur la prévention me paraissent essentiels.

Le placement des handicapés, la politique des établissements continueront d'être étudiés, notamment au sein du comité interministériel auquel nous avons fait allusion.

Toutefois, M. Benoist a laissé entendre que le principal des ressources consacrées aux handicapés venait de l'appel à la charité publique ! C'est inexact, et M. Bécam vient de le souligner.

Dans le budget social de la nation, la part de l'ensemble des handicapés se monte à 7,5 milliards de francs et, s'il est tout à fait naturel que la collaboration spontanée de la population se manifeste, le produit des appels à son bon cœur est loin d'atteindre une telle somme.

M. Delhalle a également repris les arguments que nous avons nous-mêmes trouvés pertinents à propos de la difficulté que nous rencontrons pour élaborer une loi d'ensemble. Il a évoqué l'aspect partiel de certaines mesures et les contraintes financières devant lesquelles nous nous trouvons placés.

Comme l'a dit aussi M. Fouchier, celle loi peut paraître modeste à certains. Elle ne l'est cependant pas et M. Fouchier a lui-même reconnu que les incidences de ce texte étaient indéniablement importantes.

On ne saurait reprocher au Gouvernement d'avoir choisi un libellé exhaustif de son texte, puisqu'il s'agit d'un projet de loi « relatif à diverses mesures en faveur des handicapés ». La présentation de ce texte ne manque donc pas de modestie.

M. Delhalle a insisté sur le rôle des centres d'aide par le travail et des ateliers protégés, et il a souhaité que soit présenté un plan d'ensemble des réformes sur ce point.

Malheureusement, les études à cet égard ne sont pas encore achevées. Toutefois, je puis indiquer que nous envisageons de multiplier les ateliers protégés qui doivent remplacer nombre de centres d'aide par le travail. Certes, nous ne jugeons pas négligeable le rôle que jouent ces centres, mais il n'est pas normal que la répartition se fasse trop souvent selon le critère de l'avantage du prix de journée qui s'attache à tel établissement et non à tel autre.

M. le ministre du travail, de l'emploi et de la population, et moi-même, au sein du comité interministériel, nous consacrerons une étude à ce problème dont la solution ne sera pas éloignée dans le temps. Je reviendrai volontiers devant votre Assemblée pour vous en entretenir.

Mme Vaillant-Couturier m'a d'abord apporté, et je l'en remercie, l'appui de son groupe pour ce projet de loi.

Elle n'en a pas moins énuméré par ailleurs toute une série de revendications qui, pour une grande part, sont les mêmes que celles que pourraient formuler les membres des autres groupes de cette Assemblée, mais je voudrais savoir si elle en a évalué le coût.

Je souhaite toujours que les études et les rapports les plus officiels ne négligent pas les incidences financières des mesures qu'ils préconisent, pour que l'on ne reste pas dans les nuages de l'idéalisme songeant à des vœux trop éthérés. Je crois, madame, que, même en doublant le budget de la nation, nous n'arriverions pas à satisfaire toutes vos demandes.

Par ailleurs, il est inexact de dire qu'en ce qui concerne les prestations familiales, on ne fait peser l'effort que sur les salaires. C'est l'effort est réparti sur toutes les catégories professionnelles. Comme il se doit, le handicapé est rattaché au régime auquel appartiennent ses ascendants.

Enfin, je ne crois pas m'être jamais refusée à la concertation. Je reçois tous ceux qui demandent à être entendus, à condition qu'ils puissent se prévaloir d'une certaine représentativité. Depuis trois ans, j'ai reçu toutes les associations qui m'en ont fait la demande et qui, au plan national comme au plan départemental, dépassent la centaine. Auprès de chacun, je m'informe attentivement, et je ne crois pas que quiconque puisse me reprocher de n'avoir pas été écouté. J'entends continuer dans cette voie.

J'ai pris note de tous les points particuliers que M. Bichat a évoqués : allocations aux mineurs et aux adultes, assurance-maladie. Il a particulièrement insisté sur le problème des rentes de survie.

Je puis affirmer, en accord avec M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale, que nous n'entendons en aucune manière décourager l'effort méritoire des parents, au contraire. C'est pourquoi, d'ailleurs, ainsi que M. le ministre de l'économie et des finances l'avait annoncé lors de la discussion budgétaire de 1969, il a été décidé de déduire du revenu des personnes physiques les primes payées par les parents au titre de ces rentes. Rien ne démontre mieux la volonté du Gouvernement en ce domaine, et il l'exprimera par un amendement additionnel. Nous acceptons volontiers, M. Boulin et moi-même, que la rente de survie ne soit pas intégrée dans le calcul des revenus imposables.

M. Bécam a évoqué également cette politique de solidarité nationale qu'il souhaitait voir mise au service des handicapés. Député d'un département breton, il parle avec une expérience à laquelle je suis très sensible, et je puis lui assurer que c'est dans cette voie que nous voulons nous engager. Au reste, tous les échos entendus cet après-midi prouvent que ce sentiment s'impose à la conscience de tous les citoyens.

Dans son intervention, M. Rocard a débordé le cadre de ce projet de loi. Néanmoins, il a développé deux questions sur lesquelles je voudrais répondre, me réservant d'ailleurs de le faire plus complètement au cours de débats ultérieurs, comme cela m'a été demandé par plusieurs d'entre vous.

En ce qui concerne les statistiques, vous le savez j'en suis sûre, l'I. N. S. E. E. s'était efforcée, lors du recensement de 1962, de faire en sorte que les familles indiquent avec précision l'état de leurs enfants. Nous nous sommes heurtés à l'impossibilité de provoquer, dans toutes les familles, une réponse. Certaines n'avaient pas conscience de l'inadaptation de leurs enfants, d'autres voulaient la cacher, d'autres enfin étaient incapables de discerner si l'inadaptation était grave ou légère.

Le ministère des finances a ensuite fait procéder à une étude et soumis un autre questionnaire aux intéressés. Mais pour la même raison, les réponses n'ont guère été concluantes, d'autant qu'un questionnaire de cet ordre ne peut traiter tous les points.

Alors, la réponse, je vous l'ai donnée ici. Nous disposerons de nos statistiques dès que les examens de santé de la petite enfance entreront en application. Lorsque les directions de l'action sanitaire et sociale auront établi les fiches de santé des jeunes enfants, après les trois examens prévus d'une façon obligatoire, nous aurons un ensemble de renseignements précieux.

Les textes d'application de la loi que vous avez votée ont été récemment approuvés par la commission de la protection sanitaire de l'enfance. J'espère donc que d'ici à quelques années nous aurons de meilleures précisions sur l'enfance handicapée.

Au surplus, chaque jour mieux informées, les familles pourront répondre avec plus de précision aux questionnaires, d'émanation locale ou nationale, que nous pourrions demander aux associations.

Voilà la base de notre politique.

En ce qui concerne maintenant le second secteur que vous avez évoqué, monsieur Rocard, celui des établissements, des travailleurs sociaux, des éducateurs spécialisés et des associations qui les gèrent, vous avez parlé de l'ambiguïté de notre réponse aux nombreux problèmes réels que ce secteur posait.

Mais votre position personnelle m'a paru également ambiguë : je m'en félicite d'ailleurs quelque peu, car cela me semble le signe que nous avons des points d'accord. De toute façon, nous sommes d'accord sur le fait qu'il s'agit d'un problème en pleine évolution. Les problèmes qui se posent à nous exigent une recherche persévérante et nous éprouvons tous la même méfiance envers une organisation qui serait rigide et bureaucratique. Nous devons tenir la balance en équilibre entre cette recherche qui chaque jour complète les données du problème grâce au travail des uns et des autres, et le désir de fixer dès aujourd'hui un cadre définitif qui ne permettrait pas aux recherches et aux initiatives de se développer.

M. Michel Rocard. C'est le contrôle qui importe, madame !

Mme Marie-Madeleine Dienesh, secrétaire d'Etat. Il est difficile de se tenir sur la ligne de crête entre une organisation rigide et une initiative souple.

La question du contrôle ne m'a pas échappé, et j'ai déjà fait, à cet égard, quelques propositions. J'en ai discuté et j'en discuterai encore avec les éducateurs et avec les associations. On ne peut pas dire d'ailleurs que le contrôle ne soit pas prévu, mais le manque de personnel n'a pas permis d'y faire procéder aussi largement que nous l'aurions souhaité. Il conviendrait, au demeurant, que ce contrôle ne soit pas exercé sous une forme quelque peu brutale. Je préférerais parler de « conseillers » plutôt que de contrôleurs. Ce corps nouveau serait mieux adapté à ces entreprises qui se créent et où chaque donne le meilleur de soi-même.

Quoi qu'il en soit, c'est un problème que je nie d'autant moins que j'ai déjà commencé d'en chercher les solutions.

M. Gissinger a insisté sur le problème si important des ressources et sur celui de la couverture des frais d'hospitalisation limitée à trois ans, ce qui est dramatique. J'ai dit au rapporteur et à M. Fouchier que nous nous acharnons à trouver la solution de ce problème dont je vous ai fourni tout à l'heure les données financières.

Vous avez également, monsieur Gissinger, avec plusieurs de vos collègues, attiré mon attention sur les difficultés créées par une législation qui opère entre les enfants une classification : d'une part, ceux de moins de quinze ans et, d'autre part, les enfants âgés de quinze à vingt ans. Mais quelle est la solution la plus avantageuse ?

Je ne saurais le dire.

Lorsqu'il s'agit d'un handicapé qui n'a pas encore atteint l'âge de quinze ans, le plafond des ressources est apparemment plus favorable, car il porte sur les ressources du ménage et d'un enfant infirme, soit trois personnes ; lorsque l'infirme a dépassé l'âge de vingt ans, le plafond ne concerne que l'infirme seul et sans ressources. Mais, s'agissant d'un handicapé âgé de plus de quinze ans, l'allocation d'aide sociale peut être complétée par une majoration spéciale pour tierce personne.

Pour le moment, nous avons laissé en l'état la réglementation qui avait été établie en fonction de la limite d'âge scolaire, notion qui est actuellement périmée. Mais, dans la mesure où une modification concernant les âges pourrait faire perdre quelques avantages, j'hésite à unifier nos positions. Néanmoins, il convient de réfléchir au problème que vous avez évoqué.

L'intervention de M. Marie a été très complète. Je ne reviendrai pas sur les points de son propos qui ont déjà été évoqués par d'autres orateurs ; mais j'ai été frappé par l'attention qu'il a portée aux déboires profonds dont les parents connaissent une situation particulièrement pénible.

Je remercie donc M. Marie d'avoir signalé cette catégorie de handicapés, qui requiert des mesures adaptées et une attention particulière. Dans le passé, les diagnostics ont été quelque peu pessimistes mais, après des traitements persévérants, des améliorations sont possibles. Il n'en demeure pas moins qu'un certain nombre de ceux qui sont si profondément atteints sont difficiles à soigner et à intégrer dans la vie.

Mais je fais tout mon possible pour que, s'agissant même de ces arrières profonds, les bâtiments aient une bonne présentation et que le système de soins ne soit pas pour leurs familles comme pour eux-mêmes, l'occasion d'un supplément de découragement et de désespoir.

Monsieur Maujolan du Gasset, vous avez particulièrement insisté — sans doute pensiez-vous à un cas particulier ? — sur une question que d'ailleurs certains de vos collègues avaient également évoquée, celle des équipements industrialisés en concurrence avec des établissements construits selon des procédures normales.

Je ne répéterai pas ce que M. Boulin a dit à ce sujet, lors de la discussion budgétaire. La valeur de l'équipement industrialisé est de raccourcir les délais d'exécution, donc de procurer un gain d'argent qui nous permet d'augmenter la capacité d'accueil. Nous sommes cependant sensibles à vos observations.

A la suite des interventions des parlementaires dans la discussion budgétaire, comme dans la présente discussion et dont je les remercie, nous avons l'intention de faire une place plus importante, dans le prochain budget, aux projets d'équipements qui ne sont pas industrialisés, afin de ne pas décourager des promoteurs qui ont fait leur preuve.

Ainsi, mesdames, messieurs, de cette discussion, je tire la conclusion qu'une unanimité est possible sur les vœux que vous formez et que forme aussi le Gouvernement.

Cette unanimité n'est pas seulement propre à l'Assemblée, elle est celle de tout le pays dans tous ses horizons politiques, dans toutes les classes sociales.

Je ne vois guère comment on peut opposer, comme l'a fait l'un de vous, dans des catégories ainsi soumises à une égale souffrance, les notables et les autres. Des parents de handicapés sont toujours des parents de handicapés ; une famille où vit un handicapé est une famille qui souffre.

Je crois qu'il y a au contraire unanimité de sentiments ; il y a une communauté de vues, et comme l'ont dit MM. Bichat, Gissingier et Marie notamment, on peut aujourd'hui espérer une mobilisation de tout le pays pour nous aider à résoudre les problèmes.

Certains ont évoqué tous ces mouvements généreux qui ont appuyé l'effort de l'Etat : la croisade des cœurs, les jeux olympiques. Oubliions-nous aussi et rejetterions-nous l'effort de tous ces jeunes dont certains jugent parfois le comportement avec irritation ?

De nombreux jeunes — je peux en témoigner — viennent nous apporter leur bonne volonté. Nous ne devons pas les décourager. Beaucoup s'acheminent vers une formation complète d'éducateur spécialisé à laquelle nous portons tous nos efforts.

Il n'est nullement question en l'espèce d'une formation accélérée puisque même la formation en cours d'emploi requiert cinq ans !

Souvent aussi des jeunes qui disposent de quelques heures dans la semaine, de quelques jours de congé viennent nous proposer de nous aider.

Ces mouvements très spontanés, qui sont tout à l'honneur de la jeunesse, ne peuvent que concourir au réconfort moral des handicapés et de leurs familles !

Ainsi donc, notre but à tous est non seulement de diminuer la souffrance de ceux qui sont éprouvés, mais aussi de réaffirmer en chacun la dignité de l'homme. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

M. le président. Aucune motion de renvoi en commission n'étant présentée, le passage à la discussion des articles du projet de loi dans le texte du Gouvernement est de droit.

Je rappelle qu'à partir de maintenant peuvent seuls être déposés les amendements répondant aux conditions prévues aux alinéas 4 et suivants de l'article 99 du règlement.

Je pense que la commission pourra se réunir avant la prochaine séance si elle estime devoir le faire en application de l'article 91 du règlement.

En accord avec le Gouvernement la suite de la discussion est renvoyée à ce soir.

— 3 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Ce soir, à vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi n° 1646 relatif à diverses mesures en faveur des handicapés. (Rapport n° 1685 de M. Toutain au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.)

La séance est levée.

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

Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale,
VINCENT DELBECCHI.

(Le compte rendu intégral de la 2^e séance de ce jour sera distribué ultérieurement.)

