

# 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.)

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION

26, Rue Desaix, 75732 Paris CEDEX 15.

Téléphone .....

Renseignements : 579-01-95

Administration : 578-61-39

Le bureau de vente est ouvert tous les jours, sauf le dimanche et les jours fériés, de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 17 h.

## CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

### 5<sup>e</sup> Législature

#### PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1975-1976

### COMPTE RENDU INTEGRAL — 97<sup>e</sup> SEANCE

#### 1<sup>re</sup> Séance du Mardi 16 Décembre 1975.

#### SOMMAIRE

1. — Intervention des travailleuses familiales dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. — Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat (p. 9826).

M. Pinte, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Mme Veil, ministre de la santé.

Discussion générale : Mme Chonavel, MM. Besson, Caro, Hamel, Mme le ministre. — Clôture.

Passage à la discussion de l'article unique.

#### Article unique :

Amendements identiques n° 4 de la commission des affaires culturelles, 1 de M. Gau, 2 de Mme Chonavel et amendement n° 6 de M. Jean-Claude Simon : MM. le rapporteur, Hamel, Millet, Gau, Briane, Mme le ministre. — Retrait de l'amendement n° 6; adoption du texte commun des amendements n° 4, 1 et 2.

Amendement n° 3 rectifié de Mme Chonavel : Mme Chonavel, MM. Briane, le rapporteur, Mme le ministre. — Rejet.

Adoption de l'article unique modifié.

#### Après l'article unique :

Amendement n° 8 de M. Pinte, avec le sous-amendement n° 10 de M. Besson : MM. le rapporteur, Besson, Mme le ministre. — Retrait de l'amendement n° 8; le sous-amendement n° 10 devient sans objet.

#### Titre :

Amendement n° 5 de la commission. — Adoption.

Explication de vote : M. Caro.

Adoption de l'ensemble du projet de loi qui se limite à l'article unique.

2. — Exercice de la pharmacie. — Discussion, en deuxième lecture, d'une proposition de loi (p. 9836).

M. Pinte, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Mme Veil, ministre de la santé.

Passage à la discussion des articles.

Art. 1<sup>er</sup>. — Adoption.

Art. 3 :

Amendement n° 1 de M. Millet : MM. Millet, le rapporteur, Mme le ministre. — Rejet.

Adoption de l'article 3.

Art. 4. — Adoption.

Art. 5 :

M. Millet.

Adoption de l'article 5.

Adoption de l'ensemble de la proposition de loi.

**3. — Exercice de l'art dentaire et conseils régionaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes.** — Discussion, en deuxième lecture, d'une proposition de loi (p. 9839).

M. Beraud, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Mme Veil, ministre de la santé.

Passage à la discussion des articles.

Art. 1<sup>er</sup>. — Adoption.

Art. 2 :

Mme le ministre.

Adoption de l'article 2.

Adoption de l'ensemble de la proposition de loi.

**4. — Modification du code de la famille et de l'aide sociale.** — Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat (p. 9839).

M. Braun, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Lenoir, secrétaire d'Etat auprès du ministre de la santé, chargé de l'action sociale.

Passage à la discussion de l'article unique.

Article unique. — Adoption.

**5. — Ordre du jour (p. 9840).**

**PRESIDENCE DE M. EDUARD SCHLOESING,**  
vice-président.

La séance est ouverte à neuf heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

**INTERVENTION DES TRAVAILLEUSES FAMILIALES  
DANS LE CADRE DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE**

Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par le Sénat, concernant l'intervention des travailleuses familiales et des aides ménagères dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (n<sup>os</sup> 1949, 1996).

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

M. Etienne Pinte, rapporteur. Monsieur le président, madame le ministre de la santé, monsieur le secrétaire d'Etat à l'action sociale, mes chers collègues, les difficultés que rencontrent la profession de travailleuse familiale et les organismes publics ou privés qui les utilisent ont atteint un point au-delà duquel leur existence pourrait être mise en question si des mesures nouvelles n'étaient pas prises très rapidement.

En effet, c'est la seule catégorie de travailleurs sociaux employés à plein temps qui ne soit pas assurée de pouvoir accomplir sa tâche toute l'année, le financement de ses activités étant laissé à la discrétion des organismes sociaux qui prennent en charge les services rendus. Ce premier handicap se double d'un second, celui de l'insuffisance notoire de personnel puisqu'il y a actuellement environ 6 300 travailleuses familiales, soit une pour 8 600 habitants, alors qu'il en faudrait à peu près 22 000 pour répondre aux besoins des familles, soit une pour 2 500 habitants.

La pénurie de travailleurs sociaux ou para-médicaux, due souvent à des conditions de vie pénibles et, jusqu'à présent, à de faibles rémunérations, n'est pas satisfaisante, mais l'absence de garantie de l'emploi que connaissent certaines travailleuses familiales est inconvenante. Il est non moins évident que ces lacunes nuisent directement aux familles en difficultés, dont les besoins d'aide matériel et psychologique ne peuvent être satisfaits quantitativement et qualitativement comme elles seraient en droit de l'espérer.

C'est pour remédier à cet état de choses que nous est proposé par le Gouvernement le projet de loi, adopté par le Sénat, concernant l'intervention des travailleuses familiales dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. Il a pour objet d'apporter des ressources nouvelles destinées à financer les actions des travailleuses familiales auprès des familles. Il élargit leur champ d'intervention aux cas non explicitement reconnus jusqu'ici, ceux des enfants dont le placement temporaire pourrait être évité.

La place de la travailleuse familiale sera d'abord rappelée et située parmi les autres travailleurs sociaux. Les difficultés que rencontre cette profession seront ensuite décrites. Le projet de loi sera, enfin, analysé.

La profession de travailleuse familiale occupe une place bien spécifique au sein des carrières sociales. La travailleuse familiale a une fonction précise, celle de remplacer totalement ou partiellement la mère de famille indisponible pour des raisons sérieuses et temporaires.

Ce besoin du recours à la travailleuse familiale est né au début du siècle et s'est accru très vivement en raison des mutations provoquées par l'industrialisation et l'urbanisation, elles-mêmes sources de concentrations humaines. L'éclatement de la famille, la dispersion de ses membres, les déracinements ont détruit le jeu de la solidarité familiale et sont encore trop récents pour avoir créé une nouvelle solidarité, celle de voisinage, chère, à juste titre, à M. le secrétaire d'Etat.

Ces phénomènes sont vécus différemment par les familles selon qu'elles demeurent en milieu rural ou qu'elles émigrent en milieu urbain. Mais elles ressentent la même solitude face à l'adversité, solitude dans l'anonymat des villes, des ensembles, des immeubles pour les unes, solitude face à la désertion des campagnes pour les autres. De là a surgi un besoin de substitution d'une forme d'aide à une autre. De là est née la fonction de travailleuse familiale.

Celle-ci intervient dans des cas bien définis : à l'occasion de la maternité ou de la maladie de la mère de famille principalement.

Mais il est également fait appel à elle en cas de déséquilibre, d'inadaptation ou de surcharge de travail de la mère pouvant entraîner des perturbations. Enfin, elle peut aussi être requise dans un certain nombre de situations spécifiques telles que l'exercice de la tutelle ou lorsque des difficultés surviennent dans l'éducation scolaire des enfants.

Il y a lieu de souligner que ces interventions sont essentiellement liées à l'état physique ou moral de la mère et sont donc actuellement assez limitées.

La travailleuse familiale joue un double rôle auprès de la mère de famille. Elle assume d'abord les tâches ménagères, ce qui permet à la mère d'être soulagée des travaux matériels quotidiens. Elle a, ensuite, une mission informative, éducative et préventive fondamentale et indissociable de son rôle purement pratique. Celui-ci sera d'ailleurs l'occasion d'amorcer une action en profondeur, raison d'être et finalité de son intervention. Celle-ci sera curative dans beaucoup de cas, et cela pendant encore très longtemps, tant les besoins sont immenses. Mais elle doit devenir, aussi rapidement que possible, préventive afin d'éviter les déséquilibres ou les inadaptations.

Ce travail est, bien sûr, circonscrit dans le temps en fonction de la nature du problème auquel la travailleuse doit répondre. Il varie de quarante à trois cents heures et son efficacité n'est plus à démontrer, car la travailleuse est intégrée à la famille pendant cette période. Son rôle sera terminé le jour où la famille aura retrouvé son équilibre et où la mère pourra assumer à nouveau la totalité de ses responsabilités.

Cette activité ainsi décrite ne peut être confondue avec celle d'autres catégories de travailleurs sociaux avec lesquelles les travailleuses familiales sont en relation au sein d'équipes pluridisciplinaires, les assistantes sociales, par exemple, qui sont plus polyvalentes et dont l'action est plus large à certains égards.

A l'inverse, les travailleuses familiales ne peuvent être assimilées à des aides ménagères, comme le Sénat l'a imaginé. Celles-ci remplissent des tâches essentiellement ménagères chez des personnes âgées, et cela de façon continue, mais à temps partiel. En outre, elles n'ont pas la formation nécessaire que requiert une action en profondeur dans une famille perturbée.

La formation des travailleuses familiales est, en effet, organisée par le décret du 15 février 1974 et l'arrêté du 20 juillet de la même année. Cette formation est donnée dans dix-huit centres agréés par le ministère de la santé. Elle dure huit mois, les périodes d'enseignement théorique alternant avec des stages pratiques. Une sévère sélection est opérée à l'entrée, toute postulante devant avoir au moins dix-neuf ans et, si possible, être titulaire du B. E. P. C. Après avoir réussi l'examen, la candidate n'obtiendra son certificat de travailleuse familiale qu'après un an de stage probatoire.

La formation est financée pour une moitié par le ministère de la santé et pour l'autre moitié par la caisse nationale d'allocations familiales. En contrepartie, la postulante s'engage à travailler pendant 6 000 heures comme travailleuse familiale.

Il est également prévu, dans le cadre de la convention collective de 1970, une formation continue, indispensable pour une profession soumise à une évolution très rapide des besoins des familles. Cette formation continue est financée entre 40 et 60 p. 100 par l'Etat, le reste étant à la charge des organismes employeurs.

Cependant, cette profession rencontre des difficultés. En effet, l'activité des travailleuses familiales s'exerce au sein d'organismes employeurs dont les plus nombreux sont privés et possèdent le statut d'association sans but lucratif régie par la loi de 1901. Il existe, en effet, environ 600 associations employant à peu près 5 000 travailleuses. Viennent ensuite les organismes du régime général de la sécurité sociale, comme les caisses d'allocations familiales, et de la mutualité sociale agricole qui utilisent quelques centaines de travailleuses. Enfin, les directions départementales de l'action sanitaire et sociale en emploient également quelques-unes.

Ces associations se sont regroupées en six grandes fédérations et ont créé, en 1966, un comité de coordination national ainsi que des comités de coordination départementaux destinés à faciliter les rapports avec les D. D. A. S. S. et les organismes qui financent leurs actions. Enfin, une commission nationale a été créée auprès du ministre de la santé pour étudier tous les problèmes relatifs aux travailleuses familiales.

Les rapports entre les associations et les travailleuses familiales sont réglés par des conventions collectives dont la plus importante est celle de 1970.

Malgré tous les efforts entrepris pour améliorer les conditions d'exercice de cette profession, qu'il s'agisse de la reconnaissance de sa spécificité ou de l'élargissement de ses compétences, les effectifs progressent trop lentement. Cela est dû en partie à un recrutement exclusivement féminin. Beaucoup de femmes quittent en effet leur travail le jour où elles se marient ou lorsqu'elles ont un enfant.

Mais il ne faut pas sous-estimer non plus la modicité de la rémunération qui n'incite pas les travailleuses à faire carrière dans cette voie. C'est ici que nous rencontrons la première difficulté, celle des conditions salariales qu'il convient de revaloriser rapidement. La commission nationale placée auprès de vous, madame le ministre, devrait se saisir de ce problème pour l'étudier, à l'instar de ce qui a été fait pour les assistants de service social, ainsi que l'a précisé M. le secrétaire d'Etat lors du débat budgétaire.

Les associations responsables des services de travailleuses familiales n'ont pas de ressources propres pour financer leurs activités.

Elles dépendent principalement des caisses d'allocations familiales départementales, des caisses d'assurance maladie et de la mutualité agricole qui leur remboursent les heures effectuées par leurs travailleuses familiales. Depuis 1959, le taux de participation des caisses d'allocations familiales est calculé en fonction de trois paramètres : la part consacrée à ces actions par la caisse sur les fonds d'action sanitaire et sociale dont elle dispose, le prix de revient de l'heure pour l'association et la part contributive de la famille.

A partir de 1970, la caisse nationale d'allocations familiales a versé une prestation de service qui représente, depuis 1974, 30 p. 100 du prix de revient d'une heure. Cette prestation est plafonnée à trente francs et limitée à trente heures par intervention. Les sommes nécessaires proviennent d'une dotation complémentaire du fonds d'action sanitaire et sociale financée par un prélèvement de 0,42 p. 100 sur les cotisations d'allocations familiales.

Il faut préciser que, depuis le 1<sup>er</sup> juillet dernier, les caisses primaires de sécurité sociale ont chargé les caisses d'allocations familiales d'assurer la gestion de la part qui leur revient et qui concerne l'intervention en cas de maladie de la mère. Outre les ressources supplémentaires qu'il a procurées, cet apport a incité la caisse nationale d'allocations familiales à accorder la prestation de service pour ce type d'intervention.

Les associations bénéficient aussi de remboursements des régimes spéciaux qui veulent bien accorder cette aide à leurs ressortissants et de subventions des départements et communes.

Enfin, il reste la participation des familles, qui oscille entre 50 centimes et 12 francs de l'heure, la moyenne nationale de cette participation se situant autour de 14 p. 100 du coût de l'heure d'une travailleuse familiale.

Ces ressources, très aléatoires puisque, à la limite, aucun organisme n'est obligé de consacrer la moindre somme au financement des activités des travailleuses familiales, constituent la seconde difficulté. Les organismes employeurs sont trop à la merci de l'évolution des fonds d'action sanitaire et sociale des régimes sociaux et des choix que ceux-ci sont amenés à faire dans la répartition de ces fonds. Ils sont donc obligés de sélectionner, parmi un nombre de cas déjà limité par les caisses, ceux qui leur paraissent les plus graves. Ils sont, en outre, amenés à diminuer le nombre d'heures pour certaines interventions. Enfin, ils sont quelquefois contraints de ne pas appliquer toutes les clauses de la convention collective et même de mettre en chômage partiel ou total tout ou partie

de leur personnel. De surcroît, certaines familles, en raison de la participation qui leur est réclamée, renoncent à faire appel à leurs services.

Depuis la circulaire du 20 novembre 1969 du ministre de la santé, les directions départementales de l'action sanitaire et sociale ont été incitées à étendre les cas de recours aux services des travailleuses familiales. C'est ainsi que les services extérieurs ont été engagés à faire appel aux travailleuses familiales dans le cadre de la sauvegarde de l'enfance, de la protection maternelle et infantile et de l'aide sociale à l'enfance.

Ces orientations, souhaitées par le ministère, sont malheureusement restées sans effet. Il a fallu attendre le décret du 5 mai 1975, c'est-à-dire la consécration réglementaire de la mesure, pour que les crédits de la protection maternelle et infantile aient quelque chance de servir à financer, en tant que de besoin, l'action des travailleuses familiales.

De même, en ce qui concerne les régimes sociaux, les cas prévus sont encore trop limités : les heures sont quelquefois accordées trop parcimonieusement, sans parler des régimes spéciaux où aucune règle n'existe en la matière.

Enfin, la diversité et la disparité des conventions passées entre les organismes employeurs et les organismes financiers sont une source supplémentaire d'inégalité.

Telle est donc la troisième difficulté rencontrée : celle des contraintes administratives.

Venons-en maintenant à l'analyse du projet de loi.

Le dispositif envisagé par le projet qui nous est soumis prévoit le recours à une travailleuse familiale lorsque son intervention est de nature à éviter le placement temporaire d'un enfant, aux termes de l'article 48 du code de la famille et de l'aide sociale.

Le financement de ce concours est assuré par les fonds d'aide sociale à l'enfance dont disposent les départements dans le cadre de leur budget d'aide sociale.

La requête doit être faite par le père, la mère ou la personne qui a effectivement la charge de l'enfant.

Au texte original, le Sénat a apporté deux modifications.

Le premier amendement prévoit le recours à l'aide ménagère à domicile, et le second supprime la référence à l'article 66 du code de la famille et de l'aide sociale à propos du placement des enfants.

Le projet de loi tend à remédier à deux des trois ordres de difficultés décrits dans la seconde partie de mon rapport oral, à savoir l'insuffisance financière et les freins administratifs.

A cet égard, le texte introduit trois éléments nouveaux : le premier d'ordre humain, le second d'ordre matériel, le troisième d'ordre moral.

Sur le plan humain, le projet étend et systématise l'action des travailleuses familiales en faveur de la protection des enfants. Le souci d'éviter des traumatismes supplémentaires à des enfants vivant déjà dans une famille troublée est très heureux. Il faut être conscient que le placement d'un enfant est accompagné de tout un cortège d'insécurités psychologiques : entre autres, milieu inconnu, séparation du cadre familial, éloignement des parents et des frères et sœurs, changement d'école et donc de camarades.

Votre projet, madame le ministre, est porteur de beaucoup d'espoirs car il permettra de mieux protéger et respecter la sensibilité de nombreux enfants.

Sur le plan matériel, il faut souligner que l'aide sociale à l'enfance existant déjà, la possibilité de financer les actions des travailleuses familiales n'entraîne pas de dépenses nouvelles, mais la redistribution des efforts au sein de la même enveloppe budgétaire.

Dans la mesure où le recours à la travailleuse familiale représente une charge moitié moins coûteuse qu'un placement, les conseils généraux seront certainement satisfaits des nouvelles dispositions.

En outre, comme l'Etat rembourse aux départements, dans une proportion variant de 81 à 83 p. 100, ces dépenses de catégorie I, la collectivité nationale y trouvera également son avantage. Cela signifie que l'apport supplémentaire d'environ quarante millions de francs, qui s'ajoutera aux 195 millions de francs consacrés actuellement à ces actions, sera utilisé de façon optimale sur le plan social.

Sur le plan moral, l'esprit de cette disposition renforce les notions de prévention et de solidarité.

A titre purement personnel, je tiens à vous dire, Madame le ministre, que la priorité que vous donnez actuellement à la prévention me paraît relever d'un esprit non seulement réaliste mais humain et prospectif. Le problème n'est pas de sacrifier tel domaine à tel autre, mais d'opérer des choix et de se convaincre que si la prévention avait eu depuis longtemps la place qui lui revient la recherche aurait peut-être donné une image plus efficiente d'elle-même.

Quant à la solidarité nationale, grâce à ces dispositions, elle sort renforcée par le remboursement des dépenses d'aide sociale à l'enfance pour ce type d'action. Après s'être engagé dans le financement de la formation des travailleuses familiales, l'Etat accomplit un pas de plus en prenant à sa charge une partie des frais de fonctionnement de ces services.

Cependant, pour que ce projet atteigne pleinement ses objectifs, il paraît indispensable d'appeler votre attention, madame le ministre et monsieur le secrétaire d'Etat, sur un certain nombre de points.

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales a décidé à l'unanimité de supprimer le recours à l'aide ménagère à domicile. En effet, il lui a semblé anormal qu'un texte destiné à assurer une meilleure protection de l'enfance, prévoie de faire appel à du personnel non qualifié.

En outre, il lui a paru choquant que le seul argument invoqué pour introduire cette disposition soit d'ordre financier.

Il lui semble également indispensable que les mesures réglementaires qui seront prises pour rendre applicable ce texte offrent de très larges possibilités d'appréciation afin d'atteindre les objectifs suivants :

Prise en charge des services, quel que soit le régime auquel appartient la famille, soit à titre principal lorsqu'il n'existe pas de convention entre les régimes spéciaux et les organismes de travailleuses familiales, soit à titre de complément de l'action des caisses participant déjà à cette activité ;

Elargissement des cas d'intervention, notamment lorsque le père est malade ou que l'un des parents ou responsables de l'enfant est décédé ou absent ;

Suppression de la participation familiale lorsque celle-ci risque d'écartier l'intervention de la travailleuse familiale, alors que celle-ci a été jugée nécessaire ;

Harmonisation des conventions passées entre les organismes employeurs et les organismes financiers, afin qu'il y ait une règle commune concernant les types de situations reconnus, le nombre d'heures prévues par cas, le taux de remboursement des heures effectuées et la coordination des prises en charge.

Les nouvelles perspectives ouvertes par le projet sont encourageantes. Elles ne semblent cependant pas suffisantes pour garantir un taux de développement correspondant aux besoins sociaux en ce domaine.

Il a été envisagé à cet égard, notamment au Sénat, la création d'une prestation légale qui serait accordée aux familles en fonction d'un certain nombre de critères.

Si le principe d'une telle aide est séduisant, sa mise en application paraît, du moins actuellement, très difficile. La définition des cas de prise en charge, la sélection selon les ressources des familles et leur composition, le contrôle de l'utilisation de l'aide compliquent le problème. Il faut y ajouter le risque de créer des injustices sociales ou de passer à côté de cas humains dignes d'intérêt.

Enfin, la méconnaissance de l'impact financier enlèverait à cette mesure, si elle était adoptée immédiatement, toute crédibilité. Une étude doit être entreprise par vos services, madame le ministre, afin de mieux appréhender l'ensemble des conséquences d'une telle proposition. Il n'est d'ailleurs pas prouvé que ce soit la meilleure solution.

C'est la raison pour laquelle, avant de connaître les résultats de cette étude, et le projet de loi, tant attendu, sur la famille — au sein duquel devrait se réinsérer celui que vous nous soumettez aujourd'hui — il y a lieu d'aller malgré tout un peu plus loin.

En vue de maintenir, voire de développer, la part consacrée par les régimes sociaux aux actions des travailleuses familiales, il paraît souhaitable de prévoir des mesures réglementaires fixant un taux de participation minimal à ce type d'activité. En effet, il faut éviter de donner à ces organismes la tentation de décharger leurs fonds d'action sanitaire et sociale et donc de se désengager sous prétexte que l'aide sociale vient à la rescousse.

C'est la raison pour laquelle il y a lieu d'instaurer des mécanismes de garantie au niveau du volume global des aides, de leur taux de progression annuel et du montant de la prestation de service. Dans ce domaine encore, il ne s'agit pas de créer des dépenses nouvelles mais d'engager les caisses à accentuer le redéploiement de leurs efforts à l'intérieur de leurs fonds d'action sanitaire et sociale.

Compte tenu des amendements adoptés et des souhaits exprimés par la commission, qui a approuvé le projet, je vous demande, mes chers collègues, de bien vouloir confirmer cet acquiescement. *(Applaudissements sur les bancs de l'Union des démocrates pour la République, des républicains indépendants, et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)*

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme Simone Veil, ministre de la santé.** Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, l'évolution de notre droit social et de notre droit civil tend à une protection de plus en plus complète de la famille.

Ce mouvement traduit d'abord l'exigence croissante de l'opinion publique qui désire voir garantis et organisés par l'Etat sa sécurité et son bien-être et être protégée contre les aléas de la vie sociale et familiale.

Il trouve aussi sa source dans l'évolution structurelle de la famille et de son environnement. L'effacement des solidarités de voisinage et l'étroitesse de l'entourage ou de la parenté, autrefois largement disponible pour parer aux accidents, laissent la famille isolée, souvent fragile. L'équilibre de la famille ne résiste pas aux à-coups de la vie familiale amplifiés par la modicité des ressources financières.

De là, l'éclatement trop fréquent de la famille lorsque les parents ne peuvent plus suivre le rythme qui leur est usuellement imposé. C'est le cas, notamment, lorsque la mère de famille est malade ou trop fatiguée, qu'elle doit accoucher ou quand ses enfants sont malades.

Exigence sociale plus affirmée et moindre aptitude collective à faire face aux difficultés : ces deux facteurs expliquent l'intérêt porté aux services collectifs mis à la disposition des familles.

L'intervention des travailleuses familiales représente, dans ce domaine, un type de protection parfaitement adapté aux difficultés momentanées que connaissent certaines familles.

La dispersion familiale est, en effet, doublement déplorable. Elle l'est d'abord sur le plan humain. Les pédiatres et psychologues s'accordent pour souligner les conséquences souvent désastreuses du placement des enfants, même pour une courte durée. Le départ de l'école, l'éloignement des parents et la rupture avec le cadre de vie quotidien leur imposent une épreuve très brutale, toujours négative et mal ressentie. Si la famille n'a pu trouver des services attentifs, la difficulté momentanée qui a provoqué le placement des enfants se creuse. La famille ne retrouve pas son équilibre et tarde à reprendre l'enfant.

Trop souvent s'amorce ainsi, à l'occasion d'un premier recueil, une série de placements heurtés, plus ou moins longs, au terme desquels l'enfant aura de plus en plus de mal à retrouver une véritable vie familiale. L'analyse des motifs de placement des recueillis temporaires et le suivi des enfants placés à l'aide sociale à l'enfance à l'occasion de difficultés familiales présentées comme momentanées montrent que la probabilité de voir s'enclencher un tel cycle est malheureusement élevée.

Désastreuse sur le plan humain, cette dispersion l'est aussi sur le plan financier. Faute d'une prise en charge précoce aidant la famille à traverser une phase difficile, le seul recours est trop souvent le placement dans un établissement, solution forcément onéreuse : placement des enfants, hospitalisation de la mère.

C'est dire le double intérêt, humain et financier, du recours à une travailleuse familiale placée de façon précoce auprès d'une famille en difficulté qu'elle aide matériellement et soutient dans la totalité de la fonction familiale, ainsi que l'exprime l'article premier du décret du 15 février 1974 qui définit ainsi le rôle de la travailleuse familiale : « La travailleuse familiale est un travailleur social qui assure à domicile des activités ménagères et familiales, soit au foyer de mères de famille qu'elle aide ou qu'elle supplée, soit auprès de personnes âgées, infirmes ou invalides. La travailleuse familiale contribue à maintenir ou à rétablir l'équilibre dans les familles où elle intervient. Elle accomplit les diverses tâches ménagères qu'exige la vie quotidienne et assure la surveillance des enfants. A l'occasion de ces tâches concrètes, elle exerce une action d'ordre social, préventif et éducatif ».

En évitant la dislocation du groupe familial, en le maintenant dans son cadre habituel et en accompagnant de ses conseils une mère en difficulté, la travailleuse familiale participe pleinement à l'effort de prévention qu'il convient de développer systématiquement.

Une prise en charge de ce type est d'ailleurs parfaitement en ligne avec le choix fondamental fait depuis quelques années par les pouvoirs publics en matière de protection sociale. Il s'agit, dans l'aide apportée aux familles ou à leurs membres, de privilégier systématiquement le maintien dans le cadre de vie habituel.

Telle a été d'ailleurs, dans un domaine voisin, l'inspiration de la loi du 4 juin 1970 sur l'autorité parentale et notamment de son article 372-2 qui stipule que : « chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel ».

Ce principe a, de même, inspiré la circulaire du 22 novembre 1973 sur la réorganisation des aides financières. Le développement sur ces bases d'une politique de soutien financier plus systématique aux familles et de relèvement du taux des allocations commence d'ailleurs à porter ses fruits.

Le développement de notre effort de prévention doit donc être systématique et d'une grande ampleur, à la mesure de la fréquence des situations familiales perturbées.

D'après une étude effectuée en 1971 par l'institut national d'études démographiques sur les enfants de l'aide sociale à l'enfance de Paris, 21,3 p. 100 des cas de recueil temporaire auraient pu justifier l'intervention momentanée de travailleuses familiales, prolongée éventuellement par celle des gardiennes de la protection maternelle et infantile; 41,4 p. 100 des cas auraient pu relever d'une politique de soutien financier à la famille. Au total, 65 p. 100 des cas relevaient d'une action de prévention bien adaptée.

De là l'importance humaine, sociale et financière que peut prendre une politique délibérée de recours aux travailleuses familiales et l'intérêt, sur ce terrain, de nous rapprocher de la densité observée dans certains pays voisins pour de tels services.

Cet objectif, comme votre rapporteur l'a si bien souligné, ne peut être atteint que par le renforcement du cadre juridique et financier dans lequel les organismes de travailleuses familiales interviennent.

L'effort des pouvoirs publics porte principalement sur deux points : le développement des moyens financiers affectés à cette action par la caisse nationale d'allocations familiales et les caisses d'allocations familiales, les caisses primaires d'assurance maladie et la mutualité sociale agricole; l'intervention des services publics eux-mêmes sur le terrain.

L'augmentation des fonds d'action sanitaire et sociale consacrés au financement des travailleuses familiales depuis quelques années et la création de la prestation de service, portée à 30 p. 100 du coût de l'intervention, ont permis de maintenir, puis de développer, le plan de charge des organisations de travailleuses familiales, tout en améliorant le statut de ces personnels et en abaissant la participation demandée aux familles, qui se représente plus que 15 p. 100 en moyenne du coût de ce service.

Le récent transfert opéré entre les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses d'allocations familiales a permis de regrouper de façon plus efficace la gestion de ces interventions, en même temps qu'il a entraîné, pour les cas relevant autrefois des caisses primaires, l'octroi de la prestation de service. La caisse nationale d'allocations familiales a pu, à cette occasion, relever le taux du prélèvement affecté au fonds des prestations de service. Le remodelage ainsi effectué aboutit à un financement plus cohérent et plus effectif.

Au total, les régimes sociaux ont pu financer en 1974 environ neuf millions et demi d'heures de travailleuses familiales.

Il est dans mes intentions de proposer au Gouvernement, dans le cadre de la politique familiale, que les moyens dont pourront disposer les régimes sociaux pour développer dans les prochaines années ce type de service soient substantiellement accrus.

**M. Emmanuel Hamel.** Très bien !

**Mme le ministre de la santé.** Mais, à côté de l'intervention des caisses, il convenait de développer l'emploi des travailleuses familiales par les services publics qui concourent, dans leur sphère propre, à l'action en faveur des familles, et notamment par la protection maternelle et infantile et l'aide sociale à l'enfance.

Il s'agit, en effet, de mieux affirmer le rôle actif de protection des services publics pour les familles dont ils ont à connaître et qui sont celles qui rencontrent les difficultés les plus lourdes. Il s'agit ensuite de réorganiser en profondeur l'intervention de ces services publics et de les orienter de façon plus effective vers une action préventive plus efficace et, au demeurant, moins coûteuse.

Tel est l'objet des circulaires du 26 mars 1973 et du 9 août 1974 qui recommandaient, au titre de la protection maternelle et infantile et de l'aide sociale à l'enfance, la signature de conventions avec les associations d'employeurs concernées. Il m'est apparu qu'il convenait de renforcer ce système. C'est dans ce sens qu'est intervenu le décret du 5 mai 1975 sur la protection maternelle et infantile et c'est dans ce cadre que vient s'insérer le projet de loi qui vous est soumis aujourd'hui et qui concerne l'aide sociale à l'enfance.

L'aide sociale à l'enfance est, en effet, directement concernée par la politique anti-recueil dont j'ai indiqué l'intérêt et le large champ d'application possible. Telle est d'ailleurs la motivation explicite du texte qui vous est proposé puisqu'il prévoit l'intervention de travailleuses familiales et, de façon accessoire, d'aides ménagères afin d'éviter des placements d'enfants.

Il s'agira, en l'espèce, de financer les services rendus aux familles qui ne font pas ou ne font plus l'objet d'une prise en charge financière par d'autres organismes sociaux, à celles

qui ne bénéficient d'aucun concours financier, en particulier en raison de leur situation socio-professionnelle, et enfin à celles qui ne peuvent couvrir la totalité de la participation financière laissée à leur charge après l'intervention d'un organisme de protection sociale.

En complétant, prolongeant ou amplifiant l'effort actuel des régimes sociaux au profit des familles les plus perturbées, l'intervention de l'aide sociale à l'enfance devrait contribuer à la réorientation, à tous égards souhaitable, de l'action sociale vers la prévention. Cette réorientation est l'une des priorités que je me suis assignées depuis mon arrivée au ministère et je la crois fondamentale. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

**M. le président.** Dans la discussion générale, la parole est à Mme Chonavel.

**Mme Jacqueline Chonavel.** Mesdames, messieurs, depuis quel temps, que ce soit à propos de l'interruption de grossesse, du divorce, de l'année internationale de la femme, de la baisse de la natalité, ministres, députés ou personnalités politiques de la majorité parlent de la famille. Ils évoquent les difficultés morales ou matérielles qu'elle rencontre et la nécessité de promouvoir une véritable politique de la famille. M. le Président de la République a prononcé un discours sur ce thème à La Bourboule. M. le Premier ministre, plus récemment, parlant de la nécessité de « faire des choix » dans la période à venir, a placé la famille parmi ses trois priorités.

Depuis le début de l'année, le Gouvernement promet un débat au Parlement. Il était question de juin. Décembre est là. La session parlementaire s'achève. Aucun débat sur la famille n'aura lieu. Le seul texte que nous discuterons, concernant un problème familial, est celui qui nous est soumis aujourd'hui. C'est bien peu !

Quelle que soit l'importance de la question soulevée, ce texte, positif, intéressera une infime partie des millions de familles pour lesquelles le Gouvernement ne fait rien et dont les difficultés accrues qu'elles rencontrent aujourd'hui sont le fruit de sa politique. Le chômage, la hausse constante des prix, frappent durement les foyers modestes. Des centaines de milliers de familles ont vu leurs revenus diminuer brutalement. On multiplie les saisies, les expulsions, les coupures de gaz et d'électricité parce que la famille n'a pas pu payer la note, le crédit, le loyer.

À la faveur de ce débat, je vous pose la question, madame le ministre : le Gouvernement interviendra-t-il pour que cessent ces pratiques humiliantes et inhumaines dont les victimes ne sont pas responsables ?

**M. Gilbert Millet.** Très bien !

**Mme Jacqueline Chonavel.** Le projet en discussion a pour objet d'éviter la perturbation, l'éclatement de certaines familles. Nous nous en réjouissons. Mais c'est par centaines de milliers que se comptent les familles déchirées auxquelles je viens de faire allusion. Leurs enfants seront traumatisés pour une longue période.

Que faites-vous ? Vous leur apportez la bonne parole, mais de mesures concrètes, point. C'est d'ailleurs ce que reflète le projet de budget pour 1976 qui vient d'être voté en première lecture. Les sentiments généreux que vous manifestez largement à l'égard des familles trouvent leurs limites dans la politique de défense des intérêts des grandes sociétés que vous représentez. Pour sa part, le groupe communiste est prêt à débattre immédiatement de la situation des familles. Je rappelle que nous avons déposé une proposition de loi tendant à assurer la promotion de la femme et de la famille, dont nous avons demandé à diverses reprises l'inscription à l'ordre du jour. Nous renouvelons cette demande aujourd'hui. Notre proposition constitue une base sérieuse de discussion, qui permettrait de mettre sur pied une véritable politique de la famille.

Lorsque la situation réelle des familles sera prise en considération par le Gouvernement, c'est-à-dire lorsqu'elles seront assurées dans leur ensemble de conditions morales et matérielles convenables, le placement d'enfants pourra alors être évité.

Utiliser les services des travailleuses familiales ne résoudra qu'une faible partie du problème. Vous le reconnaissez vous-même, madame le ministre, lorsque vous citez, au Sénat, l'étude sur les enfants de Paris placés temporairement, selon laquelle « 41,4 p. 100 des cas auraient pu être évités si une aide financière substantielle avait été accordée à la famille ».

La portée du projet que vous nous présentez aujourd'hui est d'autant plus limitée, au regard de la situation, qu'il ne permet pas la création d'un seul poste supplémentaire pour les travailleuses familiales, alors qu'on étend leur champ d'intervention.

Il faudra puiser parmi les quelque 6 000 postes existant en France, alors qu'il en faudrait au moins 20 000 pour couvrir les besoins les plus criants.

Nous nous trouvons en présence d'une catégorie de travailleurs en nombre insuffisant, mal rémunérés, dont la formation est mal assurée, le rôle mal défini. En effet, le Gouvernement ne prend pas en main leur sort et laisse aux caisses d'allocations familiales et aux œuvres privées, le soin de le régler.

Or, le Gouvernement met tellement à contribution les fonds des caisses d'allocations familiales pour la moindre mesure sociale, que celles-ci ne peuvent consacrer les sommes nécessaires à ce service. C'est pourquoi, malgré l'insuffisance du nombre de travailleuses familiales, on constate un certain chômage dans la profession.

Nous considérons que, dans l'intérêt des enfants, de la famille, de la société, il est nécessaire d'étendre considérablement le nombre de ces travailleuses et d'améliorer la qualité de leur prestation.

Leur action s'inscrit dans le cadre d'une politique de prévention et les travailleuses familiales devraient pouvoir intervenir dans de nombreux cas : maladie, accouchement ou hospitalisation de la mère, maladie de l'ascendant habituellement chargé de la garde de plusieurs enfants, décès de la mère ou du père, grossesse difficile, à la sortie de maternité d'une mère ayant d'autres enfants à la maison, en cas de veuvage, d'abandon, de divorce, en cas de difficultés sociales ou psychologiques des parents, pour faire face à un changement dans la vie sociale — formation professionnelle de la mère, famille de migrants — enfin, dans tous les cas où une aide matérielle et morale est nécessaire à une famille pour éviter sa dispersion et pour lui permettre de trouver un équilibre.

Pour faire face à ces nécessités, il faut prendre des mesures qui permettent au service des travailleuses familiales de répondre aux besoins.

La formation professionnelle devrait s'effectuer sur une période de deux années, permettant d'acquérir et d'approfondir les connaissances requises telles qu'elles sont prévues par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1974.

Cette formation devrait être sanctionnée par un diplôme d'Etat et non plus par un certificat ministériel. Ce diplôme serait délivré dès la fin de la formation et non subordonné à un an de pratique professionnelle, comme c'est le cas actuellement. Les travailleuses familiales devraient pouvoir bénéficier de façon régulière de stages de recyclage. Des possibilités de promotion devraient leur être offertes, leur permettant d'accéder, si elles le désirent, à d'autres professions sociales.

La convention collective nationale existante devrait être améliorée, notamment au sujet des salaires, par des discussions paritaires.

Dans ces conditions, une meilleure considération de la profession lui donnerait sans aucun doute un attrait plus grand auprès de nombreuses jeunes filles.

Aussi est-il impossible d'accepter la modification du Sénat tendant à mettre sur le même plan la travailleuse familiale et l'aide ménagère. Par un amendement, nous proposons d'en revenir au texte initial.

D'autre part, nous estimons que le financement pourrait être amélioré si l'Etat dégageait de son budget les ressources nécessaires en créant ses propres services de travailleuses familiales, dans le cadre de l'extension de l'action sanitaire et sociale et de ses directions départementales.

Pourquoi ne pas profiter du vote de ce projet pour l'envisager ? Ce serait en effet le moyen d'augmenter le nombre des travailleuses familiales.

Tel est le sens d'un amendement que nous proposons et qui pourrait permettre, par exemple, aux deux départements qui ne disposent d'aucune travailleuse familiale et aux douze départements qui n'en comptent qu'une pour 20 000 habitants de se doter d'un service éminemment utile.

Il est nécessaire de revoir tout le système de financement de ce service. Car tant qu'il dépendra de crédits facultatifs, comme c'est le cas pour les caisses d'allocations familiales, ce service ne pourra pas se développer.

L'intervention des travailleuses familiales doit être considérée comme une aide légale, normale, naturelle. Il s'agit d'accorder un droit nouveau à la famille et d'assurer la sécurité de l'emploi à la travailleuse familiale.

D'ailleurs, la commission d'action sociale du VI<sup>e</sup> Plan recommandait « le financement régulier du service, condition de son développement » et rappelait « l'intérêt que présenterait à cet égard la création d'une prestation légale » qu'il convient de situer dans le cadre de la politique de prévention et de maintien à domicile ».

Je conçois que, telle ne soit pas la préoccupation du Gouvernement qui se prépare à porter de nouveaux coups à la sécurité sociale en augmentant les cotisations des salariés tout en diminuant les prestations.

C'est seulement en comptant sur leur propre action que les travailleuses familiales et les familles obtiendront les améliorations, ô combien urgentes, à leur situation. (Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et des radicaux de gauche.)

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

M. Louis Besson. Mes chers collègues, le projet de loi dont nous abordons la discussion nous permet d'évoquer la situation d'une profession discrète mais efficace et méritante. Les interventions de ces travailleurs sociaux que sont ces auxiliaires de la famille ont une importance dont la mesure a bien été saisie par les précédents orateurs. Nous nous en réjouissons.

Il convient de bien situer le rôle du service des travailleuses familiales dans la vie de notre société, d'apprécier à sa juste valeur son action de prévention et d'en tirer les conséquences logiques, en particulier au niveau des moyens indispensables à un bon accomplissement de sa mission.

Dans mon intervention, je ferai en sorte d'éviter les redites et de reprendre les exposés précédents, en particulier celui de notre collègue Mme Chonavel, mais avant d'en venir à l'objet même du projet de loi, je me permettrai de formuler à nouveau une observation que j'avais présentée en commission.

Ce texte, quel que soit son intérêt, ne saurait manifester de la part du Gouvernement un quelconque respect des promesses qu'il a formellement faites et des engagements qu'il a pris à diverses reprises quant à une véritable politique familiale globale. Sa portée est trop limitée pour que l'on puisse y voir plus qu'un tout petit pas dans la trop lente évolution des mesures d'aide aux familles, vers la reconnaissance de droits familiaux effectifs.

Les décisions d'ordre social prises goutte à goutte et intervenant trop tardivement ne sont pas à la mesure du remède qu'exige le malaise de la cellule de base de notre société, reflet concret de la crise de celle-ci, malade du système qui la régit.

Cette orientation, sinon cette dernière appréciation, paraissait pour l'essentiel partagée par le Gouvernement lorsque son objectif était le vote de textes législatifs importants comme ceux concernant l'interruption volontaire de la grossesse ou le divorce, pour ne citer que les plus récents.

Mais, à notre connaissance, il s'est contenté d'évoquer les problèmes familiaux en conseil des ministres. Cela ne saurait suffire à les résoudre. L'Assemblée attend du Gouvernement qu'il honore sa parole et elle souhaite que ses déclarations ne restent pas sans suite.

Vous avez voulu, dans le domaine des mœurs, « libéraliser ». Nous vous avions alors mis en garde : cela ne pouvait aller sans reconnaître qu'une liberté devait pouvoir s'assumer pleinement par les femmes et les hommes auxquels elle était légitimement reconnue.

La politique familiale que nous réclamons devrait avoir cette ambition et aucune raison ni financière, ni économique, ni conjoncturelle ne saurait justifier son constant renvoi sinon son abandon. Je rappelle à ce propos les amendements de justice fiscale défendus par le groupe socialiste et toute la gauche lors de la discussion de la première partie de la loi de finances, amendements qui auraient permis de dégager des ressources importantes et de mieux répartir le revenu national, notamment au profit des catégories qui n'ont pas eu leur part du progrès depuis de nombreuses années, comme ce fut le cas des familles.

L'évolution des recettes des caisses d'allocations familiales, assurées par des cotisations, dont le taux a régressé de 15 p. 100 à 9 p. 100 depuis quinze ans, et amputées par des charges nouvelles comme le paiement d'allocations aux handicapés adultes ou de l'allocation logement des personnes âgées, en est une indiscutable illustration.

Cette régression du taux des allocations familiales permet de mesurer en fait ce dont ont été frustrées les familles de ce pays depuis de nombreuses années.

Inadmissible en soi, cette politique antifamiliale devient chaque jour plus intolérable en une période où l'évolution des mœurs et la baisse de la natalité exigent un véritable redressement qui redonnerait, en particulier aux jeunes foyers, confiance en l'avenir, condition indispensable à l'épanouissement de la vie.

A cet égard, hélas ! nous ne pouvons que condamner de la manière la plus formelle la baisse du pouvoir d'achat des prestations familiales, les insuffisances quantitatives et qualitatives du logement et des équipements collectifs, l'injustice grave d'une fiscalité indirecte contraire aux intérêts familiaux.

Or une politique familiale globale doit prendre en compte tous ces aspects essentiels et leur apporter des réponses à la mesure des exigences de notre situation démographique et des aspirations des familles et de leurs représentants.

Le rattrapage et l'indexation des prestations familiales sur les salaires, une politique sociale de l'habitat, c'est-à-dire du logement et des équipements qui le prolongent, une profonde réforme

fiscale, en particulier de la fiscalité indirecte qui pèse aveuglément et très injustement sur les contribuables, notamment sur les familles, sans tenir compte de leurs facultés contributives, une protection renforcée de la maternité par l'allongement du congé prénatal et postnatal, sont autant d'éléments qui pourraient concourir à ouvrir la voie à cette politique familiale globale que l'U.N.A.F. et l'ensemble des mouvements familiaux réclament à juste titre et que le pays attend.

A défaut de saisir le Parlement de propositions, quand accepterez-vous, madame le ministre, que s'y ouvre un débat sur tous ces points fondamentaux ?

Quand entendrez-vous le comité consultatif de la famille qui, depuis deux ans, n'a jamais été associé à la rédaction de textes importants concernant les familles ?

Faut-il redouter que la promesse d'une « politique familiale globale » faite à La Bourboule n'ait pas plus de suite que le « contrat de progrès » proposé aux familles par le précédent Président de la République ? Enfin, pourriez-vous nous indiquer à quelle date la réforme de l'U.N.A.F. et de la représentation familiale sera appliquée et sous quel délai vous comptez renforcer substantiellement les moyens de cette représentation ?

J'interrogeons là mon propos liminaire car je crois avoir situé l'importance toute relative du texte en discussion dans l'échelle des besoins des familles.

Au demeurant, s'agissant de l'intervention des travailleuses familiales dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, ce projet de loi ne fera que reprendre le texte de circulaires antérieures et plus particulièrement de celle du 9 août 1974 que vous avez signée. Il est dès lors difficile d'espérer qu'il en résultera, pour le fonctionnement des organismes de travailleuses familiales, un complément substantiel de financement sinon il faudrait en déduire que vos circulaires n'ont pas été appliquées.

De plus, il conviendrait que, sur ce point, votre ministère prenne la mesure du pouvoir d'appréciation laissé à ses directions départementales et qu'il les encourage à intervenir le plus largement possible, faute de quoi ce texte pourrait être très inégalement appliqué selon les départements.

Il ne nous a été fourni aucun chiffre nous permettant d'évaluer avec certitude le montant du concours à attendre de ces prises en charge par l'aide sociale à l'enfance. Mais comme il ne s'agira que d'une fraction, assez faible, du coût actuel du fonctionnement des organismes de travailleuses familiales, nous resterons sûrement très loin des besoins. Certaines commissions officielles ont reconnu, comme celle qui, lors de la préparation du V<sup>e</sup> Plan, avait estimé à 13 000 le nombre souhaitable des travailleuses familiales, qu'il fallait plus que doubler les effectifs actuels.

Aussi, pour marquer notre volonté d'aller dans ce sens, non seulement soutiendrons-nous l'amendement du rapporteur, dont l'objet est d'éviter une régression des fonds en provenance des diverses caisses intervenant à ce jour, mais aussi proposerons-nous l'adoption d'un sous-amendement tendant à concrétiser un souhait largement exprimé sur tous les bancs de cette assemblée — à en juger par les propositions de loi qui ont été déposées — en faveur de l'institution d'une prestation légale.

Ce vœu pourra ainsi échapper à l'article 40 que vous avez opposé au Sénat à un amendement de notre ami M. Schwint et, sans constituer un pas vers la solution sérieuse à laquelle nous aspirons, il indiquera une volonté claire.

En attendant, sans nous immiscer dans la gestion interne des caisses, nous souhaitons l'extension de la prestation de service à tous les régimes de protection sociale et le doublement de son montant pour le seul régime général.

Enfin, la discussion de ce texte doit être pour nous l'occasion de bien cerner la spécificité des fonctions des travailleuses familiales puisque le Sénat a modifié un point essentiel du projet initial du Gouvernement en étendant aux aides ménagères la prise en charge de l'aide sociale à l'enfance.

Nous ne croyons d'ailleurs pas que le Sénat ait voulu ainsi restreindre le rôle des travailleuses familiales et nous pensons même qu'il a cru pouvoir offrir aux familles deux types d'intervention d'auxiliaires.

Cependant nous ne pourrions le suivre dans cette voie, car la complexité des problèmes familiaux exige une compétence que seul un personnel formé peut garantir. De ce point de vue, en dépit de leurs qualités et de leurs mérites respectifs, les aides ménagères et les travailleuses familiales ne peuvent effectuer le même type d'intervention.

Certes, la formation acquise et la protection que lui donne légitimement sa convention collective élèvent le prix de revient horaire de la travailleuse familiale. Mais, d'une part, ne doit-on pas observer que les aides ménagères sont le plus souvent sous-rémunérées et, d'autre part, n'est-il pas établi que les interventions préventives des travailleuses familiales sont rentables si l'on globalise les coûts ?

Dès lors, l'argument financier ne saurait être retenu et si nous le faisons nôtre, cela laisserait supposer que nous attachons peu d'importance aux tâches familiales et que nous sous-estimons leur dimension éducative et pleinement humaine.

Aussi souhaitons-nous, madame le ministre, que vous rejoigniez dans la discussion des articles l'argumentation développée par les signataires, dont nous sommes, d'un amendement qui propose le retour pur et simple au texte initial qui nous paraît prendre mieux en compte les exigences attachées à la fonction de suppléance de la mère de famille temporairement empêchée.

A ce point du débat, j'épargnerai à l'Assemblée d'autres développements, souhaitant que l'adoption des amendements déposés étoffe quelque peu ce petit projet.

Par cette attitude, nous en sommes certains, l'Assemblée réaffirmerait sa volonté de voir prendre en considération plus largement les problèmes de la famille, l'assistance aux familles les plus défavorisées, si nécessaire soit-elle, ne pouvant tenir lieu de véritable politique familiale, c'est-à-dire d'une politique globale de la famille. (Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.)

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

M. Jean-Marie Caro. Madame le ministre, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, il en est des travailleuses familiales comme de beaucoup d'autres professions : la modestie de leurs tâches a tendance à dissimuler le rôle essentiel qu'elles sont amenées à jouer au sein de la collectivité.

Le texte qui nous est présenté a, entre autres mérites, celui de rappeler les responsabilités que les travailleuses familiales assument auprès de nombreuses familles en difficulté.

Mes collègues réformateurs et moi-même sommes heureux de saisir cette opportunité pour rendre hommage à leur compétence et à leur dévouement.

L'intérêt de l'aide familiale à domicile n'est plus à démontrer. L'intervention des travailleuses familiales permet aux familles perturbées par la maladie, l'accident ou tout simplement par la fatigue de la mère de conserver un certain équilibre. Elles assument, en quelque sorte, le rôle qui, dans les sociétés traditionnelles, était dévolu aux grands-mères ou à d'autres membres de la famille, laquelle n'était pas alors réduite au seul couple et à ses enfants.

Leur intervention, qui se traduit non seulement par des soins ménagers, mais aussi par une présence informative et éducative auprès des parents et surtout des enfants, permet dans bien des cas d'éviter un éclatement de la cellule familiale, aux conséquences psychologiques, sociales et financières souvent désastreuses.

M. Pinte, notre rapporteur, a justement démontré à l'instant que cette intervention des travailleuses familiales entraîne pour la collectivité divers avantages induits qui sont difficilement chiffrables.

En évitant, parfois, l'hospitalisation d'une mère ou le placement d'un enfant hors du milieu familial, dont il résulte souvent de nombreux troubles et inadaptations aux conséquences imprévisibles, le recours aux travailleuses familiales permet de réaliser des économies non négligeables, comme l'ont récemment mis en lumière certaines études de rationalisation des choix budgétaires.

A l'heure où l'on se soucie de résorber le déficit de la sécurité sociale, à l'heure où dans un tout autre domaine on s'inquiète, à juste titre, de la progression préoccupante de la délinquance juvénile, l'action des travailleuses familiales constitue le type même des activités préventives qu'il est nécessaire de développer au maximum.

On ne peut que regretter, dans ces conditions, le nombre insuffisant de ces personnels sociaux et, paradoxale qui a déjà été souligné à cette tribune, le chômage partiel auquel elles sont parfois condamnées.

Selon le rapport, le nombre des travailleuses familiales s'élève aujourd'hui à environ 6 300 : il est sensiblement le même qu'il y a vingt ans.

Le programme prévu par le VI<sup>e</sup> Plan devait permettre de porter les effectifs à dix mille en 1975. Selon certaines estimations, nous savons que vingt mille travailleuses familiales seraient nécessaires pour répondre aux besoins du pays.

Cette pénurie s'explique en partie par un certain manque d'attrait de la profession. Il serait très utile, à cet égard, que s'engage un effort de revalorisation de la condition des travailleuses familiales, qui porterait, bien entendu, sur leur rémunération, mais aussi sur l'ensemble de leurs conditions de travail. A cet égard, la possibilité devrait leur être offerte d'exercer cette activité à temps partiel.

Toutefois, le problème de fond demeure celui du financement. Les insuffisances et les lacunes du mode de financement, malgré les améliorations récentes, expliquent tout à la fois le chômage partiel qui sévit dans certaines associations, l'impossibilité où

sont les travailleuses familiales d'intervenir dans tous les cas souhaitables et, enfin, une participation des familles qui reste parfois trop élevée.

Votre projet de loi, madame le ministre, apporte une première réponse à ces difficultés. Il permettra certainement d'améliorer le financement des interventions des travailleuses familiales. En effet, comme vous l'avez expliqué, l'action des travailleuses familiales permettra de réaliser des économies substantielles sur le placement des enfants hors de leur milieu familial.

Ce projet aura donc des effets psychologiques essentiels. Il apportera aussi une amélioration importante en permettant d'envisager un accroissement des effectifs et donc des activités de cette profession.

Toutefois, il ne saurait s'agir là que d'une première étape. Il me semble nécessaire qu'un effort de réflexion s'engage pour réorganiser l'ensemble du système de financement. Cette réflexion devrait déborder le cadre actuel de l'activité des travailleuses familiales pour reconsidérer l'ensemble des besoins du pays et redéfinir le rôle des travailleuses familiales.

On a parlé de la nécessité de la création d'une prestation légale, qui a été présentée comme une solution globale à ce problème. Il est évident que la création de cette prestation soulèverait de sérieuses difficultés de mise en œuvre et qu'elle n'est peut-être pas la formule la mieux adaptée à nos préoccupations.

Quoi qu'il en soit, il est urgent de mettre à l'étude l'ensemble de ce problème. Les solutions globales qui seront proposées devront permettre aux travailleuses familiales d'exercer et d'étendre leurs activités, à l'abri d'un financement trop aléatoire.

Dans le cadre de la politique familiale d'ensemble à laquelle notre groupe attache l'importance que vous savez, il m'apparaît que la solution au problème des travailleuses familiales devrait trouver une place privilégiée, consacrant ainsi l'importance que nous reconnaissons à leurs tâches, et à leurs responsabilités.

C'est la raison pour laquelle, compte tenu des améliorations qui restent à apporter au texte qui est soumis à notre assemblée, le Gouvernement peut être assuré de l'appui vigilant des réformateurs pour l'application des mesures envisagées.

Ainsi se trouvera cerné l'un des problèmes fondamentaux qui se posent dans le cadre d'une politique globale de la famille que nous attendons avec impatience et intérêt.

Nous comptons sur vous, madame le ministre, pour que le Gouvernement donne sans tarder une réponse complète à l'attente légitime du pays. (Applaudissements sur les bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

**M. le président.** La parole est à M. Hamel.

**M. Emmanuel Hamel.** S'il est une profession, madame le ministre, qui appelle le respect et l'admiration de tous pour la manière dont elle assume sa tâche et l'intérêt du Parlement pour l'utilité des fonctions sociales qu'elle exerce, c'est bien celle des travailleuses familiales.

Si ce projet de loi me donne l'occasion de leur rendre hommage, il me permet aussi de regretter, après d'autres collègues, qu'elles ne soient pas plus nombreuses pour assurer les services irremplaçables de leur profession si utile.

Prenons l'exemple du département du Rhône : l'effectif des travailleuses familiales était de 164 en 1972, il n'est plus que de 162 en 1974, soit une travailleuse familiale pour 8 000 familles. Loin d'augmenter, leur nombre reste stable, quand il n'est pas en légère diminution.

Le texte qui nous est présenté aura pour conséquence d'accroître les moyens affectés au financement de leurs activités. En cela, il est fort bienvenu.

Comme nombre de leurs collègues, les républicains indépendants estiment que, quels que soient le mérite, le dévouement et la conscience avec laquelle les aides ménagères exercent leurs fonctions d'une si grande utilité sociale, il n'est pas possible de les associer dans ce projet de loi aux travailleuses familiales qui mettent en œuvre au service des familles une formation professionnelle, une spécialisation, une expérience et une qualification technique tout à fait différentes.

Ce texte, discuté en cette fin de session, a un autre mérite : il nous donne l'occasion d'interroger le Gouvernement, avec beaucoup d'impatience et d'insistance, sur la politique de la famille qu'il compte nous proposer.

Le remarquable rapport de M. Pinte contient certaines données que vous avez peut-être eu le temps de lire et de méditer, madame le ministre. La présence de la travailleuse familiale au sein de la famille a des conséquences non seulement sur le plan humain — d'ordre affectif et éducatif, en particulier — mais aussi sur le plan financier. D'une étude de rationalisation des choix budgétaires, citée dans le rapport de M. Pinte, il res-

sort que lorsqu'on consacre 2 000 francs à la rémunération d'une travailleuse familiale ou économise, en fait, plus de 5 000 francs en frais d'hospitalisation de la mère de famille ou de placement de l'enfant. Cet exemple montre les avantages pour les familles et pour la nation tout entière de la mise en œuvre d'une politique active de la famille qui serait à la mesure de nos espérances.

Nous savons que la France est actuellement placée dans une conjoncture économique internationale difficile qui fait sentir ses effets sur notre budget et qui constitue un obstacle à la concrétisation rapide de la politique de la famille que nous appelons de nos vœux. Mais ce n'est pas une raison pour attendre.

Nous sommes nombreux à avoir le sentiment qu'il marque peut-être encore la volonté de donner à la politique familiale, même compte tenu des difficultés économiques et financières actuelles, l'essor qu'elle pourrait et qu'elle doit connaître.

Madame le ministre, pourquoi ce projet, au demeurant important, est-il le seul à nous être présenté dans le cadre de la politique de la famille ? Est-ce véritablement parce que le Gouvernement n'a pas encore fait ses choix ? Attendez-vous les travaux préparatoires du VII<sup>e</sup> Plan pour avoir une vue d'ensemble qui vous permette alors de nous proposer une politique familiale à la mesure non seulement de nos espérances mais aussi, permettez-moi de vous le rappeler, des promesses qui ont été faites ici ?

Il y a plus d'un an que M. le Premier ministre a affirmé que la politique de la famille constituerait la priorité des priorités. Promesse importante qui a été reprise et confirmée par M. le ministre des finances lui-même à une époque où la situation économique et financière était encore plus difficile qu'elle ne l'est actuellement. M. Fourcade n'avait-il pas estimé alors que nos difficultés n'étaient pas une raison suffisante pour que la promesse de M. le Premier ministre ne prenne pas rapidement corps dans toute une série de dispositions ? Il semblait convenir que la politique de la famille, « priorité des priorités », ne devait pas être un simple propos de tribune, mais une réalité de la politique économique du Gouvernement.

Dans ces conditions, madame le ministre de la santé, peut-on espérer qu'au cours de la prochaine session parlementaire, lorsque les travaux du VII<sup>e</sup> Plan auront éclairé vos décisions, nous n'aurons pas simplement à voter quelques textes comme celui-ci, mais véritablement à nous prononcer enfin sur la grande politique familiale indispensable à la France, nécessaire pour les familles de France et dont le présent projet n'est qu'un élément ? (Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants, de l'union des démocrates pour la République, et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme le ministre de la santé.** Je voudrais répondre à la dernière question posée par M. Hamel, après d'autres orateurs, concernant la politique de la famille.

En fait, ce projet de loi relatif aux travailleuses familiales était en cours d'élaboration depuis plus d'un an déjà et sa présentation à l'Assemblée a été retardée par suite de circonstances fortuites. Nous aurions certes souhaité qu'il puisse venir en discussion à la dernière session de printemps, mais, quoi qu'il en soit, il n'était pas intégré dans les dispositions qui constitueront notre politique de la famille.

De cette politique, le Gouvernement délibérera avant la fin de cette année.

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

La discussion générale est close.

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 Sénat est de droit.

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

Nous en venons à l'article unique qui deviendrait l'article premier si un ou plusieurs articles additionnels étaient adoptés par la suite.

#### Article unique.

**M. le président.** « Article unique. — Il est ajouté au code de la famille et de l'aide sociale un article 53-1 ainsi rédigé :

« Art. 53-1. — Lorsque l'intervention d'une travailleuse familiale ou d'une aide ménagère est de nature à éviter le placement d'un enfant au sens de l'article 48 du présent code, le service d'aide sociale à l'enfance assume en tout ou partie les frais de cette intervention sur demande du père, de la mère ou de la personne qui a effectivement l'enfant en charge et selon des modalités fixées par voie réglementaire. »

Je suis saisi de quatre amendements n° 4, 1, 2 et 6 pouvant être soumis à une discussion commune.

Les trois premiers amendements sont identiques.

L'amendement n° 4 est présenté par M. Pinte, rapporteur, et par MM. Briane, Caillaud, Mme Chonavel et M. Gau; l'amendement n° 1 est présenté par MM. Gau, Besson, André Billoux, Chevènement, Darinot, Josselin, Le Pensec et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche et apparentés; l'amendement n° 2 est présenté par Mme Chonavel.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Au début du texte proposé pour l'article 53-1 du code de la famille et de l'aide sociale, supprimer les mots : « ou d'une aide ménagère »

L'amendement n° 6, présenté par MM. Jean-Claude Simon, Icart, Tissandier, Jacques Blanc, Bourson, Serge Mathieu et Morelon est ainsi rédigé :

« Dans le texte proposé pour l'article 53-1 du code de la famille et de l'aide sociale, après les mots : « d'une travailleuse familiale ou », insérer les mots : « , à défaut, ».

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 4.

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Les amendements n° 4, 1 et 2 prévoient de supprimer, à l'article unique, les mots : « ou d'une aide ménagère ».

Je crois que l'on s'est suffisamment expliqué, et je l'ai fait moi-même dans mon rapport, sur les raisons qui militent en faveur de cette suppression pour ne pas avoir à y revenir.

L'amendement n° 6 avait été retiré en commission par ses auteurs compte tenu des explications que j'avais données.

Je ne sais si cette décision a été ou non maintenue.

**M. Emmanuel Hamel.** Aucun des signataires n'est ici, mais je pense que s'il s'en trouvait un, il retirerait son amendement.

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Dans ces conditions, il ne me reste qu'à rappeler que la commission a été unanime pour demander la suppression des mots : « ou d'une aide ménagère ».

**M. le président.** La parole est à M. Millet, pour défendre l'amendement n° 2.

**M. Gilbert Millet.** Il nous apparaît nécessaire d'expliquer notre position sur cette question.

A notre avis, on ne peut pas confondre l'activité des aides ménagères et celle des travailleuses familiales.

Nous n'entendons pas, bien entendu, mettre en cause le rôle extrêmement important des aides ménagères, mais nous insistons sur le fait que leur mission est toute différente de celle des travailleuses familiales. L'aide ménagère doit contribuer aux tâches matérielles, notamment auprès des personnes âgées; elle a essentiellement une fonction d'aide sociale. Tout autre est la mission des travailleuses familiales: celles-ci ont un rôle technique et éducatif, et elles assument des responsabilités, du point de vue pédagogique notamment, vis-à-vis des enfants, ce qui demande une formation professionnelle plus poussée.

La travailleuse familiale est une travailleuse sociale qualifiée, et il serait grave d'amoinrir le contenu de cette qualification en l'assimilant à une aide ménagère.

Du reste, à la limite, le recours aux aides ménagères tendrait à résoudre au rabais les problèmes posés par les besoins en la matière. Tel était d'ailleurs, en fait, le sentiment qui animait M. Rabineau, rapporteur du projet de loi devant le Sénat, qui précisait : « L'avantage de cette solution est son caractère économique. Le prix de revient de l'aide ménagère est de l'ordre de douze francs de l'heure environ; celui de la travailleuse familiale de trente francs ».

A notre avis, cette position est parfaitement inacceptable car elle est profondément préjudiciable aux familles.

**M. le président.** La parole est à M. Gau, pour défendre l'amendement n° 1.

**M. Jacques-Antoine Gau.** Les motifs qui nous ont conduits à déposer cet amendement sont identiques à ceux qui ont déjà été exprimés par M. le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et par notre collègue M. Millet.

Travailleuses familiales et aides ménagères n'ont pas exactement la même mission; de plus, elles n'ont pas le même niveau de qualification.

Les aides ménagères peuvent rendre d'incontestables services, notamment aux personnes âgées. Mais, lorsqu'il s'agit de s'occuper d'enfants, elles ne disposent pas d'une qualification suffisante pour remplir une mission qui n'est pas seulement de garde et de soins, mais comporte également une responsabilité éducative certaine.

**M. le président.** La parole est à M. Briane.

**M. Jean Briane.** L'amendement que j'avais déposé sur ce point a été repris par la commission.

Mais les orateurs de tous les groupes se sont suffisamment expliqués sur les raisons qui les ont conduits à déposer ces amendements identiques pour que j'insiste à mon tour sur ce sujet.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les trois amendements ?

**Mme le ministre de la santé.** Lors de l'examen du projet de loi par le Sénat, j'avais cru devoir accepter l'amendement ayant pour objet d'étendre le champ d'application de ces dispositions aux aides ménagères, sous réserve d'ailleurs qu'un texte réglementaire l'intervienne afin d'éviter toute confusion sur les rôles et les domaines d'action propres des travailleuses familiales et des aides ménagères.

J'avais estimé, en effet, que l'appel à des aides ménagères pouvait se justifier dans certains cas, non par souci d'économie, mais afin de prolonger l'intervention des travailleuses familiales, notamment lorsqu'il s'agit d'apporter aux familles une aide essentiellement matérielle.

On donnait ainsi une souplesse accrue aux services chargés d'apporter une aide momentanée aux familles en difficulté.

Dans mon esprit, la mission essentielle, qui était d'éviter le placement d'enfants, revenait de toute évidence aux travailleuses familiales.

Votre rapporteur, par un nouvel amendement, demande que le projet de loi ne vise que les travailleuses familiales. Le rôle essentiel étant, à mon avis, dévolu à ces dernières — je souligne d'ailleurs que le projet de loi initial ne visait que les travailleuses familiales — je m'en remets à la sagesse de l'Assemblée.

**M. le président.** L'amendement n° 6 a été retiré.

Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 4, 1 et 2.

(Ce texte est adopté.)

**M. le président.** Mme Chonavel a présenté un amendement n° 3 rectifié ainsi rédigé :

« Compléter l'article 53-1 du code de la famille et de l'aide sociale par le nouvel alinéa suivant :

« Chaque direction de l'action sanitaire et sociale pourra créer son propre service de travailleuses familiales. »

La parole est à Mme Chonavel.

**Mme Jacqueline Chonavel.** Je me suis expliquée sur cet amendement lorsque je suis intervenue dans la discussion générale.

Aussi longtemps que les associations privées ou les caisses d'allocations familiales, sur leurs fonds d'action sociale, auront seules la charge des services de travailleuses familiales, la question ne sera pas réglée. Aussi longtemps que l'Etat, qui dispose de différents pouvoirs, à l'échelon départemental en particulier, ne prendra pas toutes ses responsabilités, pratiques et financières, nous n'aurons pas, dans ce pays, de service de travailleuses familiales digne de ce nom, permettant de satisfaire aux objectifs visés par le projet de loi en discussion et de répondre aux besoins qui se manifestent dans ce domaine.

Mon amendement prévoit donc la possibilité — j'insiste sur ce terme, car il ne s'agit pas de mettre les conseils généraux devant le fait accompli puisque ce sont eux qui prennent les décisions — pour chaque direction de l'action sanitaire et sociale qui fait appel aux travailleuses familiales pour éviter le placement d'enfants, de créer son propre service de travailleuses familiales.

**M. le président.** La parole est à M. Briane.

**M. Jean Briane.** Je comprends parfaitement la préoccupation de Mme Chonavel, mais je ne vois pas en quoi cet amendement apporte un élément positif en la matière.

En effet, le développement des activités des travailleuses familiales en France est lié à un problème de financement. Certaines associations et fédérations sont tout disposées à accroître leurs services de travailleuses familiales dans la mesure où elles disposeront de ressources supplémentaires, et, sur ce point, l'amendement ne me paraît pas susceptible de résoudre le problème qui se pose.

En outre, il me semble préférable que la gestion des services de travailleuses familiales soit assurée par des associations créées à cet effet, plutôt que par les directions départementales de l'action sanitaire et sociale qui n'ont pas pour mission de se substituer aux associations spécialisées. (Applaudissements sur les bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, et de l'union des démocrates pour la République.)

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

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** La commission a donné un avis favorable à l'amendement de Mme Chonavel.

En effet, en examinant cet amendement dans le cadre de l'article 88 du règlement, elle a constaté qu'un certain nombre de départements étaient sous-équipés en matière de services de travailleuses familiales. Dans deux départements au moins n'existe aucune association de travailleuses familiales; dans d'autres, on en compte seulement une, deux ou trois.

Elle a donc jugé qu'il n'était peut-être pas inutile de préciser aux conseils généraux qu'ils peuvent, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, créer des associations là où il n'y en a pas et secondar celles qui existent là où leur nombre est faible.

Je ne vois donc pas en quoi cet amendement est en contradiction avec l'existence des associations de travailleuses familiales. Je me permets d'ailleurs de vous rappeler que le décret du 15 février 1974 sur la formation et l'emploi des travailleuses familiales dispose, dans son titre II, à l'article 6: « Les travailleuses familiales sont employées par des organismes créés soit par des collectivités publiques, soit par des institutions gérant un service public, soit par des groupements privés ».

Il ne serait peut-être pas mauvais de sensibiliser davantage les conseils généraux à l'action des travailleuses familiales, particulièrement là où des besoins se font sentir.

**M. le président.** La parole est à M. Briane.

**M. Jean Briane.** Je réponds à M. le rapporteur que les conseils généraux sont très sensibilisés à ce problème dans les départements où existent des services de travailleuses familiales.

Il ne suffit pas — on semble l'oublier — de vouloir créer des services de travailleuses familiales; encore faut-il qu'il y ait des responsables pour s'en occuper.

Alors je vois très mal un conseil général ou une direction départementale de l'action sanitaire et sociale créer un service de travailleuses familiales si personne n'accepte de prendre en charge l'animation et la gestion de ce service.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 3 rectifié?

**Mme le ministre de la santé.** Depuis 1961, les directions départementales de l'action sanitaire et sociale sont autorisées à recruter des travailleuses familiales au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Cette possibilité vient de leur être également ouverte au titre de la protection maternelle et infantile par le décret du 5 mai 1975.

L'objet de l'amendement paraît donc largement atteint puisque le service public peut déjà recruter des travailleuses familiales. Il a d'ailleurs été demandé au ministère de l'intérieur d'inscrire l'emploi de travailleuse familiale dans la nomenclature des emplois départementaux et communaux.

Dans de nombreux départements existe aujourd'hui un réseau d'organismes gestionnaires de travailleuses familiales, qui ont passé des conventions avec les directions départementales de l'action sanitaire et sociale.

Enfin, il appartient aux assemblées départementales d'orienter principalement leur effort soit dans l'une ou l'autre des voies ainsi ouvertes, soit dans ces deux voies, selon les circonstances locales.

Le projet de loi donne donc aux directions départementales le moyen de satisfaire au mieux les besoins des familles. C'est, à mes yeux l'essentiel. De plus, l'adoption de l'amendement présenté risquerait, à mon sens, d'alourdir les structures actuelles des directions départementales, ce qui n'est pas nécessaire.

En conséquence, je ne suis pas favorable à l'amendement.

**M. le président.** La parole est à Mme Chonavel.

**Mme Jacqueline Chonavel.** Effectivement, il n'existe aucune interdictio; il y a même des collectivités locales qui recrutent des travailleuses familiales pour répondre aux besoins départementaux ou locaux.

Mais si nous voulons précisément développer ce service, pourquoi n'inscririons-nous pas dans la loi la disposition que je propose? Je ne pense pas que les structures des directions départementales en seraient alourdies. Au contraire, ce serait un encouragement.

Il ne s'agit dans mon esprit ni de dresser le secteur public contre le secteur privé ni de mettre en cause les associations qui emploient des travailleuses familiales.

Mais je constate que, dans deux départements, il n'y a aucune travailleuse familiale, et que, dans douze autres, leur nombre est infime. Or les besoins sont énormes, même dans les départements où le nombre de travailleuses familiales est plus élevé.

Je pense donc que la situation pourrait être améliorée si les directions départementales de l'action sanitaire et sociale étaient encouragées, par une disposition spéciale de ce projet de loi, à créer leurs propres services.

Par ailleurs, il est nécessaire d'augmenter le nombre des travailleuses familiales, car celui-ci est insuffisant alors que le projet de loi en discussion vise à étendre leurs tâches. La loi ne pourra donc pas être appliquée si les travailleuses familiales ne sont pas plus nombreuses. Or c'est en encourageant les départements à créer leurs propres services que l'on pourra accroître les effectifs de la profession. Je signale d'ailleurs que certaines collectivités locales — je pourrais citer des exemples dans mon département — ont éprouvé le besoin de mettre en place de tels services par l'intermédiaire des bureaux d'aide sociale. (*Applaudissements sur les bancs des communistes.*)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 3 rectifié. (*L'amendement n'est pas adopté.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole?... Je mets aux voix l'article unique du projet de loi, modifié par les amendements adoptés.

(*L'article unique du projet de loi, ainsi modifié, est adopté.*)

#### Après l'article unique.

**M. le président.** M. Pinte a présenté un amendement n° 8 ainsi rédigé :

« Après l'article unique, insérer le nouvel article suivant :

« Les organismes responsables de la gestion de la caisse nationale d'allocations familiales, des caisses d'assurance maladie, d'allocations familiales et de mutualité sociale agricole devront, chaque année, prévoir dans le cadre de leur fonds d'action sanitaire et sociale, d'affecter une proportion de leurs ressources au financement des interventions de travailleuses familiales dans des conditions qui permettent de garantir et de renforcer les services rendus par les organismes employeurs de travailleuses familiales en fonction des besoins constatés dans ce domaine. »

Sur l'amendement n° 8, MM. Besson, Gau, Laborde, Haesebroeck, Le Penec, Chevènement et les membres du groupe du parti socialiste et des radicaux de gauche, ont présenté un sous-amendement n° 10 ainsi rédigé :

« Au début de l'amendement n° 8, insérer les mots suivants :

« En l'absence d'une prestation légale couvrant les frais d'intervention des travailleuses familiales, ».

La parole est à M. Pinte, pour soutenir l'amendement n° 8.

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Mes chers collègues, cet amendement a été adopté par la commission. Il tend à prémunir les associations de travailleuses familiales contre tout risque de désengagement des régimes sociaux qui pourraient être tentés, comme je l'ai expliqué dans mon rapport, de transférer une partie de leurs charges sur l'aide sociale à l'enfance.

Il vise également à permettre une croissance raisonnable des sommes consacrées à ce type d'action grâce à une redistribution des fonds d'action sanitaire et sociale.

**M. le président.** La parole est à M. Besson, pour soutenir le sous-amendement n° 10.

**M. Louis Besson.** Nous avons décidé de présenter ce sous-amendement pour deux raisons essentielles.

D'une part, nous sommes convaincus de la nécessité de donner une certaine stabilité au personnel concerné et de permettre l'accroissement de ses effectifs.

A l'heure actuelle, dans les quelques départements qui ont déjà appliqué la circulaire de Mme le ministre de la santé depuis un certain nombre de mois — c'est-à-dire, en fait, pendant la dernière phase d'application du nouveau régime — on a pu observer que les organismes employant des travailleuses familiales, incertains quant à la régularité de la prise en charge des interventions de celles-ci, n'avaient pas renforcé leurs effectifs en vue de satisfaire à la demande et de répondre aux besoins croissants des familles. De ce fait, plusieurs caisses disposent d'une certaine somme en fin d'exercice, ce qui n'était pas le cas dans les années précédentes.

Voilà qui montre bien que la participation accrue des caisses de l'aide sociale à l'enfance ne donnera pas l'essor voulu aux services des travailleuses familiales.

D'autre part, nous estimons que l'intervention des travailleuses familiales doit être considérée non pas comme une nouvelle forme d'assistance, mais comme l'expression de la reconnaissance d'un droit supplémentaire, c'est-à-dire du droit, pour les mères de famille, d'obtenir le concours d'une travailleuse familiale.

Or, pour répondre aux deux préoccupations que je viens d'exprimer, il nous semble qu'en dépit des difficultés techniques qui ont été évoquées seule la prestation légale permettrait de résoudre au mieux le problème posé.

Devant le Sénat, notre proposition concernant la création de cette prestation légale s'est heurtée à l'article 40 de la Constitution.

En présentant le sous-amendement n° 10, nous voulons montrer que les dispositions qui nous sont proposées ne peuvent être qu'une solution d'attente car nous sommes convaincus que la seule façon de résoudre définitivement le problème est d'instituer une prestation légale.

Tel est l'esprit qui nous a animés lorsque nous avons décidé de présenter ce sous-amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement n° 10 ?

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** La commission a examiné le sous-amendement de M. Besson, dans une formulation quelque peu différente toutefois puisque les deux premiers mots ont changé; mais l'esprit étant le même, je peux conclure en donnant un avis favorable.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme le ministre de la santé.** Le projet de loi se situant dans le cadre de l'aide sociale et ayant pour objectif d'éviter le placement des enfants, les textes réglementaires à intervenir auront à préciser que le financement de l'Etat et des collectivités locales ne se substitue pas au financement actuel des organismes de sécurité sociale. Il s'agit là, en réalité, d'un financement complémentaire.

En effet, grâce à la loi nouvelle, l'aide sociale interviendra pour prolonger la durée de prise en charge par les caisses ou pour compléter cette prise en charge lorsqu'il s'agira d'assurés sociaux. Elle interviendra également au profit des familles qui ne peuvent bénéficier de l'aide des caisses en raison de leur régime d'affiliation à la sécurité sociale.

En conséquence, des conventions conclues dans chaque département entre les organismes de travailleuses familiales, les caisses de sécurité sociale et les directions départementales de l'action sanitaire et sociale permettront d'harmoniser et de coordonner l'action des organismes et des services intéressés.

Il ne me paraît donc pas opportun d'introduire une obligation, notamment de fixer un pourcentage. La procédure prévue suffit pour éviter le retrait de l'engagement financier des caisses de sécurité sociale et des caisses d'allocation familiales qui d'ailleurs — je l'ai souligné — se sont spontanément préoccupées de ce problème des travailleuses familiales. Il n'est pas nécessaire de fixer chaque année une proportion des ressources des fonds d'action sanitaire et sociale.

Je crains au surplus — et j'insiste sur ce point — qu'en fixant ce pourcentage, celui-ci ne soit considéré ensuite comme un plafond et qu'on ne tende en définitive à diminuer le montant d'engagements — actuellement substantiel — des fonds d'actions sanitaire et sociale. En effet, on aura tendance à fixer ce pourcentage en début d'année à un taux assez bas et à ne pas le dépasser ensuite, en prétextant que l'on demeure dans le cadre fixé.

L'amendement n° 8, en voulant instituer une obligation que les fonds d'action sanitaire et sociale assument déjà dans de bonnes conditions, risque ainsi d'aboutir à une solution préjudiciable, autrement dit à un engagement moindre en ce qui concerne le financement des interventions de travailleuses familiales.

M. Besson a posé le problème, déjà évoqué au Sénat, de l'institution d'une prestation légale. Comme il l'a reconnu lui-même, son sous-amendement est de pure forme. Il tend simplement à considérer le texte actuel sur les travailleuses familiales comme un texte intermédiaire avant le franchissement d'une prochaine étape et l'institution d'une prestation légale.

J'ai eu effectivement l'occasion de faire connaître le point de vue du Gouvernement sur cette question, lors de l'examen du présent projet de loi par le Sénat.

Je confirme aujourd'hui que mon intention est bien de développer de façon rapide et importante les interventions des travailleuses familiales. Mais ce développement ne peut se réaliser que de façon progressive.

Que se passerait-il si une prestation légale était créée dès maintenant? Nous aurions institué un droit pour les familles ou certaines d'entre elles.

Sauf à subordonner l'exercice de ce droit à des conditions rigoureuses — plafond de ressources, durée de l'intervention — et à le limiter à des indications très précises, sa mise en œuvre supposerait un accroissement immédiat du nombre des travailleuses familiales qui, en fait, dépasse les possibilités à court et à moyen terme de notre dispositif de formation.

Par ailleurs, les motifs d'intervention des travailleuses familiales doivent souvent être appréciés en opportunité; il n'est pas certain qu'une action sociale efficace s'accommode de la définition des critères objectifs indispensables à la mise en œuvre d'une prestation légale.

Enfin, l'effort accompli actuellement par les organismes de sécurité sociale est important. Il est certes opportun de donner aux caisses les moyens de le développer au cours des prochaines années. Mais je voudrais souligner que cette contribution ne peut être, dans l'immédiat, plus importante qu'elle n'est. Par ailleurs, il a semblé logique au Gouvernement, s'agissant de la solidarité nationale qui s'exprime à travers l'aide sociale, que l'Etat — qui remboursera ces dépenses à 83 p. 100 en moyenne — accentue son effort avant d'intensifier celui de la sécurité sociale dans ce domaine.

J'insiste également sur la portée psychologique de la mesure proposée, car elle appelle l'attention sur l'intérêt qu'il y a à maintenir, autant que possible, les enfants dans leur milieu familial. Cet aspect psychologique, qui est pour moi fondamental, vient s'ajouter aux aspects matériels fort intéressants qu'elle présente.

Toutefois, il n'est pas impossible, lorsque les efforts actuellement accomplis auront porté leurs fruits — notamment en ce qui concerne le nombre des travailleuses familiales formées — que le Gouvernement envisage de passer du système actuel à un système de prestation légale.

Mais, à court terme, le seul moyen réaliste de développer des actions de cette nature, dont on mesure d'ailleurs tout l'intérêt social, est bien de compléter l'effort des caisses par un effort accru de la collectivité publique.

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

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Si j'ai bien compris, madame le ministre, vous n'êtes pas favorable à mon amendement ?

**Mme le ministre de la santé.** Non, monsieur le rapporteur.

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Je précise alors que si j'ai déposé cet amendement, c'était, d'une part, comme je l'ai indiqué, parce que je voulais être assuré que l'ensemble des régimes sociaux ne se défausseraient pas en faveur de l'aide sociale dans la mesure où celle-ci donnerait l'impression de prendre le relais, et, d'autre part, parce que le Gouvernement avait déjà la possibilité, en ce qui concerne l'utilisation des fonds d'action sanitaire et sociale des caisses, d'instituer des limites par voie réglementaire.

Dans le cadre de la politique d'action sociale, le ministère de la santé a déjà fixé, par l'arrêté du 27 octobre 1970, le plafond que les caisses d'allocation familiales ne peuvent pas dépasser pour ce qui est de certaines aides. C'est ainsi que les aides financières aux familles ne doivent pas excéder 60 p. 100 de la dotation annuelle accordée à la caisse et que, parmi ces aides, les bons-vacances ne doivent pas dépasser, eux, 30 p. 100 de ladite dotation.

Ce que j'avais demandé, c'était non pas l'institution d'un plafond, mais d'un plancher de façon à garantir aux associations de travailleuses familiales, pour la fin de l'année 1976, des participations équivalentes des régimes sociaux.

Mais en fixant des limites, dites-vous, on risque de dissuader un certain nombre de régimes de faire des efforts supplémentaires. Certes ! Mais si vous m'assurez que les régimes sociaux accompliront des efforts égaux à ceux des années précédentes et même plus grands en 1976 qu'en 1975 — ce qui serait normal — je retirerai volontiers mon amendement. Je souhaiterais néanmoins que vous me donniez ces assurances.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme le ministre de la santé.** Je ne peux pas ici prendre d'engagement au nom des caisses, puisqu'elles sont autonomes.

J'indique cependant que chaque fois que les pouvoirs publics s'engagent dans une politique et consentent eux-mêmes un effort financier pour atteindre un objectif, on voit les organismes sociaux beaucoup plus enclins à accroître leur propre participation qu'à la diminuer. Et cette attitude de la part des responsables des caisses se manifeste absolument dans tous les domaines de l'activité sociale.

Je pense donc, compte tenu de la concertation que M. le secrétaire d'Etat et moi-même avons avec les différents organismes et de l'intérêt que ceux-ci ont toujours montré pour les travailleuses familiales, que ces organismes seront au contraire incités, du fait même que les pouvoirs publics se préoccupent de la question, à amplifier leur effort plutôt qu'à se désengager.

**M. le président.** Avez-vous satisfaction, monsieur le rapporteur ?

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Oui, et je retire mon amendement.

**M. le président.** L'amendement n° 10 devient sans objet.

#### Titre.

**M. le président.** Je donne lecture du titre du projet de loi :  
« Projet de loi concernant l'intervention des travailleuses familiales et des aides ménagères dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. »

M. Pinte, rapporteur, a présenté un amendement n° 5 ainsi conçu :

« Rédiger ainsi le titre du projet :

« Projet de loi concernant l'intervention des travailleuses familiales dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. »

Personne ne demande la parole?...

Je mets aux voix l'amendement n° 5.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. En conséquence, le titre est ainsi rédigé.

La parole est à M. Caro, pour expliquer son vote.

M. Jean-Marie Caro. Madame le ministre, certains de mes collègues et moi-même sommes restés sur notre faim en ce qui concerne la politique familiale.

Nous avons apporté au Gouvernement un appui constant — souvent même très constructif — dans l'examen de tous les projets qu'il nous a soumis en nous demandant notre aide pour engager une politique de réforme, notamment sur le plan familial et social. Dans cet effort, madame le ministre, vous avez pris une part essentielle, et je tiens à vous en rendre publiquement hommage.

Il n'en est pas moins vrai que, sur tous les bancs de cette assemblée, nombre de députés se sont fait l'écho d'une attente réelle dans le pays pour ce qui est de la définition d'une politique familiale globale. Quelle que soit la tendance des uns et des autres, nous sommes parvenus à la conclusion qu'une politique de réforme ne peut actuellement être envisagée qu'en s'adressant à la France familiale et non plus uniquement à la France administrative. C'est un sentiment profond et très populaire.

M. Hamel vous a posé tout à l'heure une question très précise, madame le ministre. Vous lui avez répondu que le Gouvernement en délibérerait avant la fin de l'année.

Sans vouloir jouer les esprits malicieux, je suppose que si cette délibération avait été inscrite à l'ordre du jour du conseil des ministres de demain, vous auriez sans doute été en mesure de nous le dire. Si je consulte mon agenda, je remarque, en effet, que le prochain mercredi sera la veille de Noël et le suivant la veille du nouvel an. Mais peut-être la délibération se fera-t-elle en conseil extraordinaire, ce qui serait l'occasion de lui donner le lustre qui lui convient. Peut-être sera-ce la Nativité qui inspirera une telle manifestation ! (Sourires.)

Quoi qu'il en soit, comme nous partons, nous, en congé légal à la fin de cette semaine, nous retournerons devant nos électeurs sans leur apporter au moins le compte rendu de cette délibération que le Gouvernement nous avait annoncée.

Tout en vous assurant, madame le ministre, de notre appui et de notre confiance — car nous savons que tout ne dépend pas de vous et qu'il s'agit d'un problème financier d'une grande importance — nous vous demandons d'être auprès du Gouvernement l'interprète de l'inquiétude de mon groupe. (Applaudissements sur les bancs des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux, et des républicains indépendants.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi qui se limite à l'article unique.

(L'ensemble du projet de loi est adopté.)

— 2 —

## EXERCICE DE LA PHARMACIE

### Discussion, en deuxième lecture, d'une proposition de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi tendant à modifier certaines dispositions du livre V du code de la santé publique relatif à la pharmacie (n° 1914, 2051).

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

M. Etienne Pinte, rapporteur. Monsieur le président, madame le ministre de la santé, monsieur le secrétaire d'Etat chargé de l'action sociale, mes chers collègues, la proposition de loi que l'Assemblée nationale a adoptée le 18 juin dernier a été amendée sur plusieurs points par le Sénat lors de l'examen auquel il a procédé le 9 octobre. Ces modifications ont une importance variable ; seule la première d'entre elles soulève un problème de principe.

L'article premier de la proposition — article L. 570, troisième alinéa, du code de la santé publique — traite du délai d'ouverture d'une officine.

Adoptant sans amendement le texte proposé par votre rapporteur et retenu par sa commission des affaires culturelles, familiales et sociales, l'Assemblée nationale avait, en première lecture, porté de six mois à un an le délai d'ouverture et supprimé la possibilité de prolongation de six mois en cas de force majeure, estimant que celle-ci perdait dès lors tout intérêt.

D'accord avec ce délai d'un an, le Sénat a néanmoins rétabli la possibilité de prolongation en cas de force majeure et ce, sans y imposer de limitation dans le temps. C'est parce qu'il estimait que sa suppression serait dommageable que le Sénat, suivant sa commission des affaires sociales, l'a rétablie.

Si votre rapporteur, mes chers collègues, a remarqué et réprouvé le recours abusif dans le passé à la notion de force majeure et s'il souhaite vivement que ces errements ne se renouvellent pas à l'avenir, il vous propose néanmoins de maintenir le rétablissement auquel le Sénat a procédé, étant entendu que l'invocation de la force majeure devra strictement répondre à la définition juridique qui est admise : événement imprévisible, irrésistible et inévitable.

Ainsi entendue, cette disposition donnera au texte une souplesse suffisante pour les cas exceptionnels qui pourraient se poser.

La sévérité avec laquelle la jurisprudence sanctionne maintenant les cas d'abus constitue d'ailleurs une incitation à une utilisation stricte de la notion de force majeure. Cependant, je souhaiterais, madame le ministre, que vous nous fournissiez à cet égard des assurances sur l'interprétation que vous entendez donner au rétablissement de cette notion.

L'article 3 — article L. 588-1 du code de la santé publique — détermine les conditions dans lesquelles les services de garde et les services d'urgence sont assurés.

Alors que l'Assemblée nationale avait, sur proposition de votre commission, adopté un texte disposant que les collectivités locales sont consultées sur la mise en place de ces services, le Sénat a adopté un amendement prévoyant qu'elles sont seulement informées. Dans la mesure où, dans la réalité des faits, on peut penser que la volonté de concertation l'emportera aisément, la différence entre les deux rédactions ne paraît pas suffisante à votre rapporteur pour revenir au texte voté par l'Assemblée nationale. Il vous propose donc, là aussi, un vote conforme, la commission ayant repoussé un amendement tendant à revenir au texte voté en première lecture.

L'article 4 de la proposition de loi — article L. 580 du code de la santé publique — fixe à deux ans la durée de gérance après décès pour un pharmacien non titulaire de l'officine, et permet le remplacement sans limitation dans le temps en cas de service militaire obligatoire ou de rappel sous les drapeaux. Le Sénat a précisé cette dernière disposition en remplaçant l'expression « service militaire obligatoire par celle, plus exacte maintenant, de « service national ». Votre rapporteur, mes chers collègues, donne un avis favorable à cette modification.

L'article 5 définit le régime des médicaments destinés à l'exportation. Le texte voté par l'Assemblée nationale en première lecture étendait la procédure de l'autorisation de mise sur le marché aux spécialités pharmaceutiques, suivant ainsi une recommandation de l'organisation mondiale de la santé demandant qu'un contrôle plus strict des productions pharmaceutiques soit établi dans les pays exportateurs, compte tenu du fait que la plupart des pays du tiers monde ne disposent pas des moyens de procéder eux-mêmes à ces contrôles techniques. Il est apparu, après ce vote, que cette disposition n'était pas suffisamment adaptée au but que l'on se fixait en ce domaine.

Elle était trop lourde, car de nombreuses spécialités ne diffèrent de celles vendues en France que par l'excipient, le dosage ou des détails de présentation.

Il y a en effet des produits qui sont transformés pour tenir compte des spécificités administratives — systèmes de mesures différents — des spécificités physiques — excipients spéciaux pour conserver les médicaments dans les pays chauds — des spécificités sociales — interdiction de consommation d'alcool dans les pays musulmans. L'exigence d'une autorisation de mise sur le marché serait dans ces cas superflue, car elle a déjà été obtenue sur le marché français.

Dans certains cas, elle serait inutile, lorsque les spécialités exportées sont déjà autorisées dans les pays importateurs, soit parce qu'elles répondent aux normes d'une pharmacopée reconnue, soit parce que ces pays ont les moyens techniques de les contrôler.

Cette disposition serait, enfin, quelquefois inapplicable, lorsque les spécialités sont destinées à traiter des affections inconnues en France et propres à certains pays d'Afrique, d'Amérique du Sud ou d'Extrême-Orient.

En outre, le certificat, procédure de contrôle souple, permettra d'englober non seulement les spécialités, mais également les médicaments expédiés en vrac et préfabriqués, ce qui offrira un label de qualité aux exportateurs et une garantie supplémentaire aux importateurs.

La rédaction qu'a adoptée le Sénat, avec l'avis favorable du Gouvernement, permettra ainsi une meilleure adaptation aux besoins de contrôle, suivant les caractères propres du produit et suivant le type de pays destinataire.

Au lieu d'exiger une seconde autorisation de mise sur le marché des spécialités exportées, telle que le deuxième alinéa de l'article L. 601 du code de la santé publique le prévoyait, c'est un nouvel article spécifique, L. 603, que le Sénat a adopté et que je vous propose d'entériner également sans modification.

Cet article est ainsi conçu :

« Tout médicament préparé à l'avance en vue de l'exportation et présenté sous une forme utilisable sans transformation, notamment sous forme de spécialité pharmaceutique, doit être autorisé au préalable par le ministre de la santé.

« Cette autorisation n'est accordée qu'à la condition que le fabricant fournisse les justifications de qualité et de contrôle exigées pour les médicaments mis sur le marché en France. »

Afin que les choses soient bien claires, et à la demande de plusieurs commissaires, je souhaite, madame le ministre, que vous nous donniez des précisions sur les conditions requises pour la délivrance du certificat.

En particulier, lorsqu'un produit n'aura pas déjà fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché français, parce qu'il ne correspond à aucun besoin thérapeutique en France, exigez-vous les mêmes justificatifs et les mêmes contrôles que s'il devait être mis sur le marché national ?

Votre réponse à cette question revêtira une grande importance, car le vote de cet article dépendra de votre fermeté en la matière.

Compte tenu de ces observations, la commission a adopté le texte de la proposition de loi ainsi modifiée, et je vous demande, mes chers collègues, de bien vouloir confirmer cet accord.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme Simone Veil, ministre de la santé.** Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, la proposition de loi de votre collègue M. Pinte, dont nous discutons ensemble voici quelques mois, a fait l'objet de plusieurs amendements, de votre part d'abord, puis de la part du Sénat.

Il n'est pas utile d'analyser à nouveau, un par un, les articles de cette proposition, que son auteur a excellemment exposés, et dont nous nous accordons à souligner l'actualité et le bien-fondé.

Il me paraît plus intéressant de relever les dispositions nouvelles adoptées par le Sénat et de vous faire part de l'avis du Gouvernement à leur sujet.

L'article 1<sup>er</sup> a été complété et le texte qui vous est soumis prévoit que le délai d'un an accordé pour ouvrir une officine dont la création a été autorisée peut être prolongé « en cas de force majeure ».

J'ai été amenée à dire au Sénat, lors de la discussion de cet amendement, que, dans la mesure où la notion de force majeure est prise dans le sens strict de condition imprévisible, irrésistible, inévitable, le Gouvernement ne pouvait qu'être favorable à un amendement qui permettrait, si le cas se présentait, de résoudre sans difficulté le problème d'un jeune pharmacien qui se trouve dans l'impossibilité d'ouvrir une officine.

Il semble, par ailleurs, que la rigueur des tribunaux, dans leur interprétation de la force majeure, soit une garantie contre les risques d'une extension abusive de cette notion.

L'organisation des services de garde et d'urgence des officines, prévue à l'article 3, fait l'objet d'une légère divergence entre les deux assemblées.

Vous aviez envisagé la consultation des collectivités locales pour la mise en place des services de garde. Les sénateurs, craignant que les difficultés d'application du dispositif ne retardent la constitution du service de garde, ont préféré en laisser l'entière organisation aux préfets et aux organismes professionnels, les collectivités locales ne pouvant intervenir qu'a posteriori pour formuler d'éventuelles critiques, une fois informées.

Le Gouvernement s'en remet à la sagesse de votre assemblée pour apporter une réponse satisfaisante à cette question et pour assurer à la population le service de garde et d'urgence pharmaceutique dont la bonne organisation nous concerne tous.

L'article 5 de la proposition de loi a pour objet de régler le problème de la qualité des médicaments français destinés à l'exportation.

Il semble que le texte adopté par le Sénat tienne entièrement compte de la situation existante et des exigences du marché international.

Il est certain, par exemple, que le fabricant d'une spécialité pharmaceutique ayant reçu en France l'autorisation de mise sur le marché peut être amené, à la demande du pays étranger importateur, à modifier légèrement sa formule. Soumettre ce médicament à notre procédure d'autorisation de mise sur le marché pourrait allonger les délais de livraison, voire faire échouer un marché, sans pour autant apporter de meilleures garanties. Aussi me paraît-il sage de se rallier au texte proposé par le Sénat, qui satisfait entièrement aux recommandations formulées par l'Organisation mondiale de la santé au printemps dernier.

Telle est, mesdames, messieurs, la position du Gouvernement à l'égard d'un texte qui, dans son ensemble, et en l'état, doit nous permettre très rapidement de résoudre certains des problèmes qui se posent quotidiennement aux pharmaciens et à l'administration, grâce à l'heureuse initiative de M. Pinte. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants, et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.)

**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 des articles pour lesquels les deux assemblées du Parlement n'ont pu parvenir à un texte identique est de droit dans le texte du Sénat.

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.

#### Article 1<sup>er</sup>.

**M. le président.** « Art. 1<sup>er</sup>. — Le troisième alinéa de l'article L. 570 du code de la santé publique est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

« L'officine dont la création a été autorisée doit être effectivement ouverte au public au plus tard à l'issue d'un délai d'un an, qui court à partir du jour où la licence a été délivrée, sauf prolongation en cas de force majeure. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 1<sup>er</sup>.

(L'article 1<sup>er</sup> est adopté.)

#### Article 3.

**M. le président.** « Art. 3. — Il est inséré à la section IV du chapitre I<sup>er</sup> du titre II du livre V du code de la santé publique un article L. 588-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 588-1. — L'organisation des services de garde et d'urgence des officines est réglée à l'échelon départemental par les organisations représentatives de la profession.

« A défaut d'accord, les préfets règlent par arrêté pris après avis du conseil régional de l'ordre des pharmaciens, des syndicats professionnels et du pharmacien inspecteur régional de la santé, les services de garde et d'urgence des officines compte tenu, le cas échéant, des particularités locales.

« Dans tous les cas, les collectivités locales sont informées de la mise en place de ces services. »

M. Millet a présenté un amendement n° 1 ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article L. 588-1 du code de la santé publique, substituer aux mots : « informées de », les mots : « consultées sur. »

La parole est à M. Millet.

**M. Gilbert Millet.** Toutes les propositions que nous avons défendues, tant en commission qu'en séance publique, lors de la première lecture du texte qui nous est soumis, visaient à apporter les réponses les mieux adaptées aux besoins, et dont dépend la sécurité des personnes, dans ce domaine important qu'est l'organisation des services de garde.

Une des conditions premières de l'efficacité des services de garde réside, selon nous — et pas seulement sous l'aspect quelque peu limité dont nous discutons aujourd'hui, mais de façon beaucoup plus générale — dans la mise en pratique des structures le plus démocratique possible, la démocratie étant, à nos yeux, un critère d'efficacité.

Pour ce qui nous occupe aujourd'hui, cela implique la participation des intéressés eux-mêmes, c'est-à-dire les pharmaciens, à la mise en place du service de garde ; mais cela implique également une large consultation des collectivités locales qui représentent les intérêts de la population. L'intervention du préfet ne devant jouer ainsi qu'un rôle administratif.

Or le texte, tel qu'il nous est revenu du Sénat, donne un tout autre esprit à l'article 3 : on se contentera d'« informer » les collectivités locales des dispositions prises — ce qui est bien le moins — et on laissera, en l'absence d'accord de la profession

sûr l'organisation des gardes, tous les pouvoirs au préfet. L'information, même préalable à la parution des décrets, ne signifie bien évidemment, en aucun cas, la consultation.

Il nous paraît très dommageable de court-circuiter les collectivités locales dans l'organisation des services de santé de la population. Bien qu'il ne s'agisse, en l'espèce, que d'un problème relativement modeste, c'est pour nous une question de principe.

J'ajoute qu'une telle consultation des collectivités locales n'implique, bien évidemment, aucune charge supplémentaire pour le budget des communes.

C'est pourquoi nous proposons à l'Assemblée d'en revenir au texte qu'elle avait adopté en première lecture.

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

**M. Etienne Pinte, rapporteur.** Bien qu'elle ait adopté en première lecture l'amendement présenté par M. Millet, la commission a estimé, en deuxième lecture, que la différence entre la rédaction adoptée par l'Assemblée et celle du Sénat ne paraissait pas suffisante pour que l'on en revienne au texte que nous avions initialement voté.

La commission aurait pourtant jugé préférable que les collectivités locales fussent davantage associées à l'organisation des services d'urgence et de garde.

Cependant, comme je l'ai déjà dit en commission, dans la mesure où certaines catégories de la profession pharmaceutique attendent avec espoir cette proposition de loi, il est souhaitable que la promulgation de ce texte intervienne à très bref délai.

Je souhaite donc vivement que nous en restions au texte voté par le Sénat, de façon à éviter que la discussion ne soit reportée, en troisième lecture, à la session de printemps.

Par conséquent, je demande à l'Assemblée de ne pas adopter l'amendement présenté par M. Millet.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme le ministre de la santé.** Le Gouvernement n'est pas favorable à l'amendement.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de l'exposer devant le Sénat, je pense que la procédure proposée par M. Millet serait lourde, inutile, et qu'elle ferait perdre beaucoup de temps.

En outre, l'expression « consultées sur » risquerait d'entraîner des difficultés, car elle impliquerait des délais qu'il est impossible d'apprécier. Si les collectivités locales ne répondaient pas, quand pourrait-on prendre les décisions concernant l'organisation du service de garde ?

Dans la mesure où nous avons le souci de l'efficacité, l'amendement n° 1 paraît peu opportun.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 1.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3.

(L'article 3 est adopté.)

#### Article 4.

**M. le président.** « Art. 4. — Les deuxième et troisième alinéas de l'article L. 580 du code de la santé publique sont abrogés et remplacés par les dispositions suivantes :

« La durée légale d'un remplacement ne peut en aucun cas dépasser un an. Toutefois, dans le cas de service national ou de rappel sous les drapeaux, ce délai est prolongé jusqu'à la cessation de cet empêchement.

« Après le décès d'un pharmacien, le délai pendant lequel son conjoint ou ses héritiers peuvent maintenir une officine ouverte en la faisant gérer par un pharmacien autorisé à cet effet par le préfet ne peut excéder deux ans. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 4.

(L'article 4 est adopté.)

#### Article 5.

**M. le président.** « Art. 5. — Il est inséré dans le code de la santé publique un article L. 603 ainsi rédigé :

« Art. L. 603. — Tout médicament préparé à l'avance en vue de l'exportation et présenté sous une forme utilisable sans transformation, notamment sous forme de spécialité pharmaceutique, doit être autorisé au préalable par le ministre de la santé.

« Cette autorisation n'est accordée qu'à la condition que le fabricant fournisse les justifications de qualité et de contrôle exigées pour les médicaments mis sur le marché en France. »

La parole est à M. Millet, inscrit sur l'article.

**M. Gilbert Millet.** A l'heure où les charges indues que le Gouvernement fait peser sur la sécurité sociale en compromettent gravement l'équilibre et, du même coup, servent de justification à une offensive de grand style, contre les droits sociaux des travailleurs et leur santé, les agissements de l'industrie pharmaceutique deviennent encore plus inadmissibles.

Nous avons, cette année, démontré combien la pratique de ces grandes sociétés, nationales ou multinationales, coûtait à la nation, à la sécurité sociale, et combien elle grevait lourdement la politique de santé.

Gaspillages considérables, mais profits qui ne le sont pas moins, le tout se répercutant sur le prix des médicaments : voilà qui justifiait la constitution d'une commission d'enquête, comme le proposait le groupe communiste. Avec logique, en raison des intérêts qu'elle représente, la majorité n'a pas voulu lever le voile sur les agissements de ces grands trusts : l'expérience du pétrole lui avait suffi !

Nous avons, quant à nous, apporté la preuve irréfutable que l'on pouvait diminuer tout de suite le prix des médicaments.

Les mesures promises pour le printemps prochain en vue d'abaisser le taux de la T.V.A. sur les médicaments, véritable impôt sur la maladie, constituent incontestablement un des premiers résultats de notre action. Mais elles ne toucheront pas aux profits des grandes sociétés et ne seront pas à même de régler au fond les problèmes soulevés par leur activité.

Récemment, dans un autre domaine, nous avons fait la démonstration que l'I.N.S.E.R.M., c'est-à-dire la recherche médicale française, allait voir une partie de son activité orientée de façon à appuyer l'industrie pharmaceutique, ce qui soulagerait celle-ci d'autant et aurait pour résultat de grossir encore ses profits.

Aujourd'hui, l'Organisation mondiale de la santé appelle notre attention sur les agissements internationaux de cette industrie qui procède à de larges exportations, sans aucune garantie de sécurité pour les populations des pays étrangers.

L'article 5, tel qu'il nous est proposé aujourd'hui, tend à améliorer cette situation, qui est devenue inadmissible, et, à notre sens, une telle démarche constitue un progrès certain.

Néanmoins, nous voulons formuler deux réflexions.

En premier lieu, j'observe que la proposition de loi qui nous est soumise traite de la pratique des exportations auxquelles se livrent les grandes sociétés pharmaceutiques.

Mais nous sommes appelés à nous prononcer à la sauvette sur un texte qui ne concerne pas ces sociétés, alors que, selon nous, la pratique des agissements internationaux de l'industrie pharmaceutique ne peut être séparée de l'ensemble des questions que soulève l'activité de ces grandes sociétés.

C'est donc à la faveur de l'examen d'un projet global, concernant l'ensemble des activités de cette industrie, que l'on pourra apporter une réponse cohérente et efficace à ces problèmes.

En second lieu, je souligne que la pression de ces grands intérêts a permis de modifier le texte adopté par l'Assemblée, de façon à rendre la législation à destination des pays tiers plus souple, plus laxiste que celle qui est en vigueur en France. Tant pis pour la sécurité des populations du tiers monde !

Une telle démarche ne nous paraît pas acceptable.

En résumé, le scandale de l'industrie pharmaceutique doit prendre fin, et le plus tôt sera le mieux.

Nous avons déposé, le 18 juin dernier, une proposition de loi portant création d'un secteur public de l'industrie pharmaceutique ; nous insistons pour que ce texte vienne en discussion le plus tôt possible devant l'Assemblée. La question des exportations et de leur contrôle sera placée alors dans son contexte véritable.

Mettre fin aux immenses gaspillages qu'entraîne la recherche du profit de cet empire considérable que constitue l'industrie pharmaceutique nous semble être une nécessité urgente pour une politique de santé qui prenne en compte les besoins des hommes, leur sécurité et la qualité des réponses à leur apporter.

C'est parce que l'article 5, dans sa nouvelle formulation, nous paraît trop partiel et trop laxiste que nous nous abstenons dans son vote.

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5.

(L'article 5 est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(L'ensemble de la proposition de loi est adopté.)

— 3 —

## EXERCICE DE L'ART DENTAIRE ET CONSEILS REGIONAUX DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Discussion, en deuxième lecture,  
d'une proposition de loi.

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi tendant à modifier l'article L. 359 du code de la santé publique en ce qui concerne l'exercice de l'art dentaire par les étudiants ayant satisfait à l'examen de cinquième année et l'article L. 438 en ce qui concerne les membres avec voix consultative des conseils régionaux de l'Ordre des chirurgiens-dentistes (n<sup>os</sup> 1915, 2050).

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

**M. Marcel Beraud, rapporteur.** Monsieur le président, madame le ministre de la santé, mes chers collègues, lors de l'examen de la proposition de loi relative à l'exercice de l'art dentaire par les étudiants et à la composition des conseils régionaux de l'ordre des chirurgiens-dentistes, le Sénat a apporté des modifications qui précisent davantage les dispositions de ce texte.

En ce qui concerne l'exercice de l'art dentaire par les étudiants ayant satisfait à l'examen de cinquième année, a été adopté un amendement prévoyant que le délai d'un an d'exercice provisoire avant la soutenance de la thèse peut être prorogé d'une durée égale à celle du service national accompli par les intéressés à la suite du passage de l'examen de cinquième année.

Cette modification écarte tout risque d'ambiguïté pour les étudiants qui accomplissent leur service national au terme de leurs cinq années et avant la soutenance de la thèse.

C'est par voie de sous-amendement qu'il a été précisé que cette disposition ne s'appliquerait que lorsque le service national serait effectué à la suite de l'examen de cinquième année.

Quelle que soit sa situation militaire, l'étudiant intéressé disposera donc d'un an pour exercer à titre provisoire avant la soutenance de sa thèse.

Favorable à cette précision, je propose en conséquence à l'Assemblée d'adopter l'article 1<sup>er</sup> sans modification.

A l'article 2 de la proposition de loi, qui définit les personnes adjointes avec voix consultative au conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes, le Sénat a adopté un amendement proposé par sa commission des affaires sociales et qui avait pour objet de remplacer les mots : « le dentiste-conseil régional de la caisse régionale de sécurité sociale... » par les mots : « un praticien désigné par le médecin-conseil régional auprès de la caisse... ».

En effet, un tel « dentiste-conseil régional » n'existe pas actuellement, et il a été proposé de remplacer cette désignation par celle, juridiquement plus fondée, de « praticien-conseil désigné par le médecin-conseil régional ».

Il n'a pas semblé opportun à la commission des affaires sociales du Sénat de créer, par le biais de ce texte, un tel « dentiste-conseil régional ».

J'en suis d'accord, étant bien entendu que la logique veut que le médecin-conseil régional désigne un chirurgien-dentiste. Je serais reconnaissant à Mme le ministre de bien vouloir préciser ce point.

Enfin, dans le même alinéa, un amendement a substitué la dénomination plus exacte de « caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés » à celle de « caisse régionale de sécurité sociale ».

Votre rapporteur, mes chers collègues, vous propose d'adopter également l'article 2 dans le texte voté par le Sénat.

La commission des affaires culturelles, familiales et sociales vous propose donc d'adopter cette proposition de loi dans le texte qui vous est soumis.

**M. le président.** La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme Simone Veil, ministre de la santé.** Monsieur le président je n'ai aucune observation à ajouter au rapport qui vient d'être présenté à l'Assemblée.

**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 des articles pour lesquels les deux assemblées du Parlement n'ont pu parvenir à un texte identique est de droit dans le texte du Sénat.

### Article 1<sup>er</sup>.

**M. le président.** « Art. 1<sup>er</sup>. — Le dernier alinéa de l'article L. 359 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2<sup>o</sup> Les étudiants français en chirurgie dentaire ayant satisfait à leur examen de cinquième année, pendant l'année qui suit cet examen, ce délai pouvant être prorogé d'une durée égale à celle du service national accompli par les intéressés à la suite dudit examen. Le bénéfice de l'autorisation préfectorale est prolongé après la soutenance de thèse jusqu'à ce qu'il soit statué sur leur demande d'inscription au tableau de l'Ordre, si la demande est faite dans le mois de cette soutenance. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 1<sup>er</sup>.

(L'article 1<sup>er</sup> est adopté.)

### Article 2.

**M. le président.** « Art. 2. — L'article L. 438 du code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 438. — Sont adjoints avec voix consultative au conseil régional :

« — au choix du conseil, soit un magistrat honoraire désigné par le premier président de la cour d'appel, soit un président honoraire ou un conseiller honoraire désigné par le président du tribunal administratif, soit un avocat inscrit au barreau ;

« — le médecin inspecteur régional de la santé ;

« — un professeur d'une unité d'enseignement et de recherches d'odontologie désigné par le ministre chargé des universités ;

« — un praticien conseil désigné par le médecin conseil régional auprès de la caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés pour les affaires relevant de l'application des lois sur la sécurité sociale. »

La parole est à Mme le ministre de la santé.

**Mme le ministre de la santé.** En ce qui concerne l'article 2, le rapporteur a demandé qu'il soit bien précisé que le praticien-conseil désigné par le médecin-conseil régional auprès de la caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés serait un chirurgien-dentiste.

Je confirme que c'est bien dans cet esprit que le Sénat a adopté cette disposition, et que le ministère de la santé entend l'appliquer.

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2.

(L'article 2 est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'ensemble de la proposition de loi.

(L'ensemble de la proposition de loi est adopté.)

— 4 —

## MODIFICATION DU CODE DE LA FAMILLE ET DE L'AIDE SOCIALE

Discussion d'un projet de loi adopté par le Sénat.

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi adopté par le Sénat, portant modification de l'article 95 du code de la famille et de l'aide sociale (n<sup>os</sup> 2008, 2049).

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

**M. Gérard Braun, rapporteur.** Mesdames, messieurs, le projet de loi qui vous est soumis a été adopté en première lecture par le Sénat dans sa séance du 20 novembre 1975.

Il a pour objet d'harmoniser l'article 95 du code de la famille avec la loi du 5 juillet 1974 qui a ramené de vingt et un à dix-huit ans l'âge de la majorité civile et électorale.

C'est en application de cette loi qu'ont été modifiés certains articles du code électoral, du code civil, du code de la nationalité française, du code du commerce, du code pénal, du code des débits de boissons et du code de justice militaire, pour tenir compte de l'abaissement de l'âge de la majorité.

Néanmoins, l'article 27 de cette loi dispose que, dans les matières autres que celles réglées par la présente loi, en particulier dans le domaine fiscal et social, l'abaissement de l'âge de la majorité n'aura d'effet qu'à compter de la modification des dispositions législatives qui se réfèrent à cet âge.

L'article 95 du code de la famille oblige toute personne physique ou toute personne morale privée qui désire ouvrir un établissement destiné à recevoir des mineurs, de manière habituelle, collectivement, à titre gratuit ou onéreux, à faire une déclaration préalable à l'autorité administrative sur les caractéristiques juridiques de l'établissement, les noms de ses propriétaires et dirigeants et l'activité envisagée. Tout changement notable doit également faire l'objet d'une déclaration.

Le projet de loi propose de remplacer, dans le premier alinéa de cet article, les mots : « enfants mineurs de vingt et un ans » par le mot : « mineurs », pour mettre en harmonie cet article 95 avec la loi du 5 juillet 1974.

Conformément aux conclusions unanimes de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales qui en a délibéré dans sa séance du 10 décembre 1975, votre rapporteur vous engage à adopter sans modification le projet de loi dans le texte adopté par le Sénat. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et des réformateurs, des centristes et des démocrates sociaux.*)

**M. le président.** La parole est à M. le secrétaire d'Etat auprès du ministre de la santé, chargé de l'action sociale.

**M. René Lenoir, secrétaire d'Etat.** Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, M. le rapporteur vient de vous donner les raisons de la modification mineure qui est proposée à l'article 95 du code de la famille et de l'aide sociale. et je ne reviendrai pas sur ses propos.

Je profite seulement de l'occasion qui m'est fournie pour indiquer à l'Assemblée que des mesures ont été prises pour mettre en application l'article 27 de la loi du 5 juillet 1974. C'est sur le fondement de cette disposition que le bénéfice des systèmes de protection sociale existants a, jusqu'à présent, été maintenu aux jeunes de plus de dix-huit ans déjà pris en charge par l'aide sociale à l'enfance, ou dont la situation appelait une telle prise en charge.

Le décret du 7 janvier 1959, mal adapté à une action en faveur des jeunes majeurs, a été complété par le décret n° 75-1118 du 2 décembre 1975, paru au *Journal officiel* du 7 décembre 1975. Ce texte prévoit qu'une aide peut être accordée, sur leur demande, aux mineurs émancipés ou aux jeunes de moins de vingt et un ans qui « éprouvent de graves difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisant. »

Ainsi se trouve confirmé le soutien que le législateur a entendu apporter aux jeunes majeurs, et j'ai pensé que cette information était de nature à intéresser l'Assemblée.

**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 Sénat est de droit.

#### Article unique.

**M. le président.** « Article unique. — Au premier alinéa de l'article 95 du code de la famille et de l'aide sociale, les mots « enfants mineurs de vingt et un ans » sont remplacés par le mot « mineurs ».

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.*)

— 5 —

#### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Cet après-midi, à seize heures, deuxième séance publique :

Discussion, soit sur rapport de la commission mixte paritaire, soit en deuxième lecture, du projet de loi de finances pour 1976 ;

Discussion du projet de loi adopté par le Sénat, n° 1992, relatif à la fixation du prix des baux commerciaux renouvelés en 1975 (rapport n° 2059 de M. Krieg, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République) ;

Discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi, n° 2002, portant dérogation, en ce qui concerne la cour d'appel de Versailles, aux règles d'organisation judiciaire (rapport n° 2060 de M. Gerbet, au nom de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République).

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Fixation de l'ordre du jour ;

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(*La séance est levée à onze heures cinquante-cinq.*)

*Le Directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,*  
JACQUES RAYMOND TEMIN.

(Le compte rendu intégral des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> séances de ce jour sera distribué ultérieurement.)