



**DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**  
**DÉBATS PARLEMENTAIRES**  
**ASSEMBLÉE NATIONALE**

**CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958**

**9<sup>e</sup> Législature**

**PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1989-1990**

**(102<sup>e</sup> SÉANCE)**

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**

**2<sup>e</sup> séance du vendredi 1<sup>er</sup> décembre 1989**

## SOMMAIRE

### PRÉSIDENTE DE M. LOÏC BOUVARD

**1. Communication relative à la consultation de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon (p. 5838).**

**2. Sécurité sociale et santé.** - Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 5838).

Discussion générale (*suite*) :

MM. Gilbert Millet,  
Alain Calmat.

Clôture de la discussion générale.

M. Claude Evia, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

Passage à la discussion des articles.

M. Jean-Claude Boulard.

*Suspension et reprise de la séance (p. 5843)*

Article 1<sup>er</sup> (p. 5843)

MM. Jacques Barrot, Jean-Yves Chamard, le ministre.

Amendement n° 2 de la commission des affaires culturelles : MM. Alfred Recours, rapporteur de la commission des affaires culturelles, le ministre. - Adoption.

Amendements n°s 46 et 38 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Rejet des amendements n°s 46 modifié et 38.

Amendement n° 44 corrigé de M. Pelchat : MM. Jean-Luc Preeel, le rapporteur, le ministre, Jacques Barrot. - Rejet.

Adoption de l'article 1<sup>er</sup> modifié.

Après l'article 1<sup>er</sup> (p. 5846)

Amendements n°s 3 de la commission et 57 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre, Jean-Claude Boulard, Jean-Michel Belorgey, président de la commission des affaires culturelles. - Rejet de l'amendement n° 3 ; adoption de l'amendement n° 57.

Amendement n° 39 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendement n° 4 de la commission, avec le sous-amendement n° 33 de M. Boulard : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Amendement n° 56 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

MM. le président de la commission, le ministre.

Article 2 (p. 5850)

M. Jean-Yves Chamard.

Amendement n° 6 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 2 modifié.

Après l'article 2 (p. 5850)

Amendement n° 35 de M. Dhaille : MM. Jean-Claude Boulard, le ministre. - Retrait.

Amendement n° 47 de M. Chamard : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre, Jean-Claude Boulard, Mme Muguette Jacquaint. - Adoption.

Article 3 (p. 5853)

Amendement n° 22 de Mme Jacquaint : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Adoption de l'article 3.

Article 4 (p. 5854)

Amendement n° 7 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 4 modifié.

Article 5. - Adoption (p. 5854)

Après l'article 5 (p. 5854)

Amendement n° 8 de la commission, avec le sous-amendement n° 34 de M. Boulard : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption du sous-amendement et de l'amendement modifié.

Amendement n° 1 de M. Jean-Louis Masson : MM. Jean-Yves Chamard, le rapporteur, le ministre. - Rejet.

M. le président de la commission.

M. Jean-Yves Chamard.

Article 6 (p. 5855)

Réserve de l'article 6 et de l'amendement n° 59 après l'article 6.

Article 7 (p. 5855)

Amendement de suppression n° 10 de la commission : M. le rapporteur. - Retrait.

Adoption de l'article 7.

Article 8 (p. 5855)

Amendement n° 11 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre. - Adoption.

Adoption de l'article 8 modifié.

Après l'article 8 (p. 5856)

Amendement n° 26 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Gilbert Millet, Jean-Yves Chamard, Jacques Barrot, le président de la commission. - Retrait.

Amendement n° 27 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Amendement n° 28 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, le président de la commission. - Adoption.

Amendement n° 29 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur, Jean-Yves Chamard. - Adoption.

## Article 9 (p. 5860)

MM. Jacques Barrot, Jean-Yves Chamard, Mme Muguette Jacquaint, M. le ministre.

L'amendement n° 49 de M. Chamard a été retiré.

Amendement de suppression n° 23 de Mme Jacquaint : Mme Muguette Jacquaint, MM. le rapporteur, le ministre. - Rejet.

Amendements n°s 36 de M. Belorgey et 30 du Gouvernement : M. le président de la commission. - Retrait de l'amendement n° 36.

MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption de l'amendement n° 30 rectifié.

Amendement n° 58 rectifié du Gouvernement : MM. Jean-Yves Chamard, le président de la commission, Jean-Claude Bouard. - Adoption.

Amendement n° 42 de M. Jacques Barrot : MM. Jacques Barrot, le rapporteur, le ministre, Jean-Claude Bouard. - Retrait.

Amendements n°s 14 de la commission et 53 du Gouvernement : MM. le rapporteur, Jean-Yves Chamard, le ministre. - Adoption de l'amendement n° 14 ; l'amendement n° 53 devient sans objet.

Adoption de l'article 9 modifié.

Après l'article 9 (p. 5866)

Amendement n° 54 du Gouvernement : MM. le ministre, le rapporteur. - Adoption.

Renvoi de la suite de la discussion à la prochaine séance.

3. **Ordre du jour** (p. 5866).

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENCE DE M. LOÏC BOUVARD, vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

**M. le président.** La séance est ouverte.

1

### COMMUNICATION RELATIVE À LA CONSULTATION DE LA COLLECTIVITÉ TERRITORIALE DE SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON

**M. le président.** J'ai reçu de M. le Premier ministre une lettre, en date du 1<sup>er</sup> décembre 1989, relative à la consultation de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon sur le projet de loi portant diverses dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé (n<sup>o</sup> 966).

Cette communication a été transmise à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

2

### SÉCURITÉ SOCIALE ET SANTÉ

#### Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant diverses dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé (n<sup>os</sup> 966, 1037).

Ce matin, l'Assemblée a commencé d'entendre les orateurs inscrits.

La parole est à M. Gilbert Millet.

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, mon amie Muguette Jacquaint vous a fait part ce matin de toutes nos interrogations, je veux dire notre désapprobation sur un certain nombre de mesures contenues dans votre projet de loi. Quant à moi, je voudrais aborder les problèmes de santé et vous dire que, sur ce plan, rien dans votre projet ne peut soulever de notre part désapprobation, voire inquiétude ; rien, si ce n'est ses manques, car les différents points abordés, qui sont fort ponctuels, touchent à des questions importantes concernant la politique de la santé.

Il en va ainsi de l'article 8 qui permet le recrutement des fonctionnaires hospitaliers par concours interne sur titre. C'est une mesure raisonnable à coup sûr, mais qui pose aus-

sitôt la question des garanties de démocratie et de transparence sans lesquelles elle risque de déboucher sur des promotions « à la tête du client ».

Et on peut s'interroger, car la démocratie manque cruellement dans le fonctionnement de notre appareil hospitalier - austérité oblige - ainsi qu'en témoignent les quatorze licenciements de personnels contractuels intervenus ces jours-ci au C.H.S. Barthélemy d'Etampes pour raison d'économie. Ces travailleurs occupent en ce moment les locaux, et les députés communistes sont, bien entendu, à leurs côtés dans leur lutte ; le combat de ces travailleurs pour leur emploi, c'est aussi le combat pour l'hôpital, pour le bon fonctionnement de celui-ci et donc pour les malades.

L'article 10, qui permet la validation de mesures transitoires en pharmacie, est marqué de bon sens, ainsi que les mesures prises en matière d'angéiologie destinées à régler dans de bonnes conditions les situations injustes où se trouvaient placés de bonne foi des étudiants qui avaient travaillé une formation complémentaire dans cette discipline, alors même que la loi ne la reconnaissait pas comme une capacité ou une spécialité médicale.

Enfin l'article 12, qui valide certains diplômes de médecine, fait partie, lui aussi, des mesures ponctuelles de justice.

Mais, monsieur le ministre, comment ne pas évoquer ici une question de fond autrement importante dans ces enjeux que les propositions qui nous sont faites aujourd'hui : je veux parler de la restauration d'un internat en médecine générale pour laquelle pourtant votre formation politique s'était formellement engagée avant les précédentes élections législatives.

L'internat pour tous, l'internat en médecine générale est un objectif de justice et de démocratie contre l'élitisme et le mandarinat, bien entendu, mais il est avant tout une exigence de santé : la formation du médecin généraliste, véritable spécialiste de l'homme pris dans sa globalité et son environnement, ne souffre pas d'être le parent pauvre des études médicales ; et vous savez bien que l'institution du résidanat a entraîné de *de facto* une régression des rapports au sein même des services au regard de ceux qui préexistaient, même si l'internat de médecine générale n'avait pas encore atteint le niveau de formation de l'internat de spécialité.

Le fait d'avoir reconnu le diplôme de médecin de médecine générale n'y change rien si la formation qui le précède est dévalorisée et dans la forme et dans le fond. C'est donc une grande question sur laquelle je suis intervenu de nombreuses fois et sur laquelle je voulais intervenir à nouveau.

De même, le rétablissement de la filière santé publique s'impose à tous ceux qui considèrent que la politique sanitaire comporte dans sa globalité des missions de recherche, d'épidémiologie, de prévention, d'hygiène publique et d'éducation sanitaire au plus près des gens. Et je pensais, monsieur le ministre, que vous étiez de ceux-là. Il s'agit d'une exigence de modernité et d'efficacité pour une politique de santé que l'on ne saurait réduire à sa fonction importante mais non exclusive de réparation. La prévention l'est tout autant.

Enfin, monsieur le ministre, je n'ai aucune objection au fait de prolonger le mandat des membres des commissions médicales des établissements hospitaliers, prévu à votre article 13. Mais, là aussi, il me faut évoquer la nécessaire

démocratisation du fonctionnement de l'hôpital, notamment le rôle des représentants du personnel et des commissions techniques paritaires, non pour faire ombrage à la place nécessaire des médecins, mais pour que ceux-ci puissent jouer leur rôle d'acteur indispensable dans la gestion et le fonctionnement de la politique hospitalière.

Là aussi, monsieur le ministre, modernité et efficacité se conjuguent avec démocratie et autogestion. Si, dans votre prochaine réforme hospitalière, vous opposez les uns aux autres, ou les uns au détriment des autres, vous feriez une mauvaise action. Mais nous verrons à ce moment-là.

J'attends, monsieur le ministre, vous le comprendrez, des réponses à toutes ces interrogations qui vont bien au-delà du projet que vous nous proposez. Croyez que je serai particulièrement attentif et vigilant en ce qui concerne leur contenu.

Avant de terminer, je voudrais vous faire part d'une autre préoccupation, qui est d'actualité. Ce matin, j'ai appris par la presse que les négociations sur la convention médicale étaient dans une impasse. Il s'agit d'un enjeu considérable, mais je ne m'étendrai pas sur ce point car j'ai déjà eu l'occasion de le faire.

La convention est un acquis tout à fait original de notre pays qui permet de conjuguer progrès social et médecine de qualité. C'est un héritage que nous devons faire fructifier, car il permet une égalité d'accès aux soins.

La convention permet également d'apporter une sécurité aux médecins et, en même temps, de faire respecter les grandes règles de l'exercice médical : le libre choix du médecin, l'indépendance de celui-ci, la liberté de prescription.

Un recul en cette matière constituerait pour notre pays un événement d'une gravité particulière. La responsabilité du ministre est, bien sûr, engagée dans cette affaire.

Aujourd'hui, si nous voulons avancer en cette matière, il est indispensable de revaloriser impérativement le secteur I, je pense en particulier aux médecins généralistes. En effet, une récente enquête du C.E.R.C. a montré que leur gain de pouvoir d'achat a, contrairement à ce qui est dit généralement, été très faible durant les sept dernières années : plus 0,3 p. 100 environ. C'est peu eu égard aux retards accumulés par la profession de médecin généraliste et surtout eu égard à la place du médecin généraliste dans l'appareil de santé, alors que celui-ci est, comme je l'ai dit, un spécialiste à part entière. La revalorisation de la médecine générale passe aussi par là.

Si on veut débloquent cette convention, il faut aussi en terminer avec cette exigence visant à faire des médecins des instruments du rationnement dans le domaine de la politique de la santé.

En tout état de cause, au stade où nous en sommes, il vous appartient de prolonger l'exercice de la convention en vigueur, monsieur le ministre, et de tout faire afin de débloquent une situation à la fois préjudiciable aux assurés et au corps médical.

En conclusion, je voudrais évoquer les mauvaises conditions dans lesquelles nous travaillons. Un amendement concernant le règlement du tiers-payant à l'échelon des départements vient en effet de nous être distribué dans des conditions telles que nous ne pouvons pas l'examiner au fond de façon exhaustive.

Si cet amendement a pour objet de permettre de réaliser un progrès en faveur des plus démunis, nous serons, bien entendu, d'accord. Mais si, au travers de ce tiers-payant, il s'agit de provoquer, au cas par cas, département par département, un éclatement de la convention médicale, nous considérons que cet amendement est extrêmement dangereux et, dans ce cas, il fera de notre part l'objet de la plus vive opposition.

**Mme Muguette Jacquaint.** Très bien !

**M. le président.** Je vous remercie, mon cher collègue.

La parole est à M. Alain Calmat.

**M. Alain Calmat.** Monsieur le ministre, mes chers collègues, le projet de loi portant diverses dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé, qui nous est proposé aujourd'hui, comporte treize articles, dont les principaux et les plus nombreux sont relatifs à la sécurité sociale.

Certes, les articles 11, 12 et 13 ont un objet d'ordre médical.

L'article 11 vient régulariser la situation anormale de certains médecins qui avaient préparé, en toute bonne foi, une formation pour laquelle on leur avait indiqué qu'elle conduirait à la qualification d'angiologue. Cet article a le mérite de réparer une injustice, même s'il ne règle pas l'avenir de l'angiologie.

L'article 12 vient également réparer une situation anormale, induite par une disposition de l'article 73 du décret du 7 avril 1988 qui vient d'être annulé par le Conseil d'Etat, le 12 juillet dernier.

L'article 13 n'est qu'une disposition technique permettant de proroger le mandat des membres des commissions médicales d'établissement.

Alors, monsieur le ministre, ce D.M.O.S. ne contiendrait-il aucune mesure d'envergure pour la santé ? Je crois que si, en raison de la reprise par le Gouvernement, que je viens d'apprendre avec satisfaction, d'un amendement que j'avais déposé devant la commission des affaires culturelles, familiales et sociales et qui a été adopté par elle. Mais cet amendement était tombé sous le coup de l'article 40 de la Constitution et je vous remercie de l'avoir repris.

De quoi s'agit-il ? Tout simplement de la santé d'un très grand nombre de jeunes de notre pays, et particulièrement des jeunes filles. Cet amendement vise en effet à permettre aux mineurs et aux jeunes sans autonomie économique de bénéficier du dépistage et du traitement gratuit des maladies sexuellement transmissibles dans le cadre des centres de planification ou d'éducation familiales agréés.

Pourquoi cela est-il si important ?

En premier lieu parce que les maladies sexuellement transmissibles sont meurtrières pour les jeunes du fait de leurs graves conséquences.

Conséquences d'abord sur la fécondité, car l'on sait que les infections à chlamydiae représentent 40 à 60 p. 100 des salpingites, responsables elles-mêmes, dans 70 p. 100 des cas, de stérilité des couples.

Conséquences ensuite sur la santé des jeunes. Je pense en particulier au virus VIH, dont il est établi que les maladies sexuellement transmissibles favorisent la réceptivité. A cet égard, pendant très longtemps, beaucoup ont fermé les yeux, craignant que la peur des maladies sexuellement transmissibles ne soit à nouveau utilisée pour remettre en cause la liberté sexuelle.

Le développement inquiétant du sida a amené une prise de conscience de cette réalité, remettant à l'ordre du jour une revendication déjà ancienne de certaines associations, dont il faut reconnaître le mérite dans l'aboutissement de cette mesure.

En second lieu, cette disposition est importante parce que les jeunes, et surtout les mineurs, ne sont pas naturellement enclins à se faire dépister en matière de maladies sexuellement transmissibles. Pourquoi ? Parce que, le droit thérapeutique des mineurs dans notre législation étant placé sous l'autorité parentale, l'anonymat ne leur est pas assuré. En outre, la gratuité, si elle est accordée par la loi n° 74-1026 du 4 décembre 1974 à la contraception, ne l'est pas encore pour le dépistage et le traitement des maladies sexuellement transmissibles. Ainsi, une mineure peut aujourd'hui se procurer la pilule, mais elle ne peut être soignée pour une maladie sexuellement transmissible sans autorisation parentale. Ainsi, les mineurs peuvent avoir des relations sexuelles sans risquer une grossesse, mais pas sans craindre une maladie sexuellement transmissible. Il faut cesser cette hypocrisie qui aboutit une fois sur deux à une absence de soins par crainte du jugement des parents.

Il faut donc changer cet état de fait qui interdit juridiquement au mineur ou à la mineure venus consulter pour un contraceptif de se procurer des produits thérapeutiques pour se soigner sans autorisation des parents.

Pour toutes ces raisons, monsieur le ministre, nous sommes, je le pense, unanimes à vous dire par avance combien nous serons empressés à voter un amendement reprenant le contenu de celui que j'avais fait adopter par la commission.

Je souhaite vous entendre tout à l'heure en ce sens et je vous remercie par avance. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

**M. le président.** Je vous remercie, mon cher collègue.

La discussion générale est close.

La parole est à M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.

**M. Claude Evin, ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, il serait vain de prétendre que le projet de loi que j'ai l'honneur de vous soumettre ne présente pas quelques ressemblances avec un exercice connu qui consiste à regrouper dans un même texte des dispositions d'inspiration diverse. J'ai entendu plusieurs d'entre vous s'en émouvoir à cette tribune. Je leur fais remarquer que la nature même de la législation sociale rend malheureusement inévitable d'examiner un texte de cette nature quasiment à chaque session. Certes, les effets de tribune peuvent justifier que l'on s'en offusque mais je ne vois pas comment on pourrait ajuster la législation sociale, tant elle est riche et complexe, si l'on ne pouvait, de temps à autre, comme dans le domaine financier, toiletter les textes. Je reconnais cependant que la présentation sous forme de loi unique confère un caractère disparate à ce genre de projet.

Je voudrais néanmoins souligner que l'ensemble de ces dispositions peut se structurer autour de quatre axes.

Le premier de ces axes consiste à confirmer nos ambitions en matière de politique de l'emploi.

Trois mesures importantes convergent pour favoriser l'emploi.

Après le déplafonnement des cotisations d'allocations familiales, le Gouvernement vous propose dans l'article 1<sup>er</sup> de déplafonner les cotisations d'accidents du travail. Cette mesure répond à un double objectif d'équité et d'efficacité économique.

D'équité parce que, aujourd'hui, les prestations sont largement déplafonnées tandis qu'un plafond est appliqué aux rémunérations servant d'assiette au calcul des cotisations.

D'efficacité économique parce qu'il y a transfert de la charge des secteurs à haut niveau de salaires vers les secteurs à faible niveau, c'est-à-dire les secteurs de main-d'œuvre.

Une simulation réalisée dans la région Rhône-Alpes permet d'affirmer que trois quarts des entreprises de moins de vingt salariés et encore 60 p. 100 des plus de 300, représentant deux tiers des emplois, seraient bénéficiaires d'un tel déplafonnement qui, je veux le rappeler, sera effectué à ressources constantes et entraînera mécaniquement une baisse du taux évaluée à peu près à un demi-point.

Pour les entreprises, le déplafonnement, s'il est voté par la représentation nationale, n'entrera en vigueur qu'en 1991. La tarification des accidents du travail est en effet complexe, elle varie selon la taille de l'entreprise et la gravité du risque. L'année 1990 nous permettra donc de prendre la mesure exacte des conséquences du déplafonnement, notamment pour les entreprises qui subiront une hausse de cotisations pouvant, dans une situation économique tendue, poser un problème réel.

Je profite de l'occasion pour vous confirmer que le Gouvernement est décidé à tirer les conclusions du rapport que M. Bougon a présenté à ma demande devant la commission des comptes de la sécurité sociale.

Le constat dressé par le groupe de travail nous incite à agir dans deux directions : mieux ajuster les recettes aux dépenses du fonds national des accidents du travail, d'une part, ventiler plus exactement les charges de gestion du risque entre le fonds national des accidents du travail et le fonds national de l'assurance-maladie, d'autre part. Ce dernier point, plus encore que le premier, est à négocier car il suppose un transfert de charges entre risques, mais je ne doute pas que nous y parvenions. Ces deux mesures paraissent aptes à compenser, et au-delà, les surcoûts dus au déplafonnement.

Dans l'ensemble, on voit bien l'esprit de la mesure : plus de clarté, des charges mieux réparties, des effets contrôlés et une baisse de charges qui ne peut qu'être bénéfique pour le plus grand nombre d'entreprises et pour l'emploi.

Je voudrais, pour terminer sur ce point, lever une objection. Le déplafonnement serait pour certains une mesure néfaste pour la prévention parce que les charges des entre-

prises dont le risque est le plus fort diminueraient et que, dès lors, celles-ci seraient moins qu'auparavant sensibilisées et investiraient moins en prévention. Au contraire, celles dont les taux sont les plus faibles, donc celles qui ont investi dans ce domaine, seraient pénalisées.

Pour les raisons que j'ai indiquées plus haut, elles ne seront pas « pénalisées ». Nous y sommes attentifs. Et elles savent l'intérêt de la prévention pour leur salariés comme pour elles : elles poursuivront donc leurs investissements.

Quant aux premières, aux industries de main-d'œuvre, je suis confiant.

D'abord parce qu'un effort remarquable est accompli en ce moment pour enclencher, au travers des conventions d'objectifs, une forte sensibilisation au risque d'accident du travail et des incitations très « construites » pour le maîtriser.

Ensuite parce que cet effort, qui n'est pas le seul, implique les organisations syndicales. Celles-ci sont de plus en plus convaincues du lien entre prévention et tarification, du « versant économique » de la prévention. Tous les partenaires sont donc mieux à même de poursuivre ensemble, de manière négociée, les réformes qui s'imposent encore pour adapter le régime des accidents du travail à l'évolution des techniques et des risques. Je suis parfaitement conscient, comme eux, de l'importance de cet objectif et je veillerai à ce qu'il soit poursuivi.

L'article 2, qui prévoit l'extension de l'exonération des cotisations sociales aux personnes âgées ou handicapées, accueillies dans leur famille naturelle et recourant à une tierce personne, poursuit le même objectif de favoriser l'emploi - nous en espérons 30 000 emplois - tout en concourant au maintien à domicile de ces personnes et en encourageant les solidarités familiales.

Vous savez que la loi du 10 juillet 1989 a institutionnalisé l'accueil des personnes âgées ou handicapées adultes dans des familles avec lesquelles elles n'ont pas de lien de parenté. La disposition qui vous est proposée aujourd'hui vise à assouplir la condition de solitude en ouvrant le droit à l'exonération aux personnes vivant au sein de leur famille naturelle, dès lors qu'elles emploient une aide à domicile pendant une durée minimale qui permet de répondre aux besoins de la personne dépendante.

Enfin, le relèvement du seuil d'assujettissement de la contribution sociale de solidarité prévue par l'article 3 répond aussi à une ancienne revendication visant à alléger les charges des petites entreprises et donc à favoriser l'emploi. Cette contribution assise sur le chiffre d'affaires a été instituée en 1970, pour compenser la fuite vers le salariat, en faveur des régimes des artisans et des industriels et commerçants. Le seuil d'assujettissement avait été fixé en 1970 à 500 000 francs et n'a jamais été relevé depuis. Nous vous proposons donc de porter ce seuil à 3 millions de francs. Cette mesure aura en outre le mérite de simplifier la gestion du recouvrement et de mettre fin à de nombreuses procédures contentieuses. Elle ne remet en aucun cas en cause l'équilibre des régimes des commerçants et des artisans.

Seconde orientation du texte : des mesures de cohérence technique.

Il est d'abord proposé de toiletter des textes relatifs aux études médicales.

Comme vous le verrez, sur les trois articles relatifs à ce sujet, les articles 11, 12 et 13, deux prévoient des aménagements techniques et le troisième prévoit une modification destinée à éviter une injustice vis-à-vis d'étudiants entrés dans un cycle de formation universitaire sans être clairement informés au préalable que celui-ci avait perdu toute valeur en termes de qualification pour l'exercice professionnel.

Bien qu'aucun de ces textes ne représente une innovation significative, je voudrais profiter de l'occasion qui m'est donnée pour faire devant vous le point sur les réflexions du Gouvernement concernant les études médicales.

Ni Lionel Jospin ni moi-même n'avons oublié que, l'an dernier, vous nous avez demandé de vous remettre le 30 juin 1989 un bilan de la réforme des études médicales.

Vous nous avez également demandé de déposer sur le bureau de l'Assemblée nationale les propositions du Gouvernement en la matière.

Le bilan est prêt mais, comme je vous l'avais laissé entendre l'an dernier, le 30 juin était une date trop précoce pour permettre de faire dans de bonnes conditions des propositions de modification.

Comme vous le savez, il s'agit là d'un sujet particulièrement sensible, où l'opinion des enseignants, celle des professionnels de la santé et celle des étudiants sont souvent divergentes.

Nous avons donc, Lionel Jospin et moi-même, tenu à prendre le temps d'une analyse approfondie de ces problèmes et de la plus large concertation avant de définir des propositions.

Nos réflexions s'appuient sur plusieurs rapports demandés par nos deux ministères : le rapport de M. André Lachaux, conseiller-maître à la Cour des comptes, sur la médecine générale, le rapport du professeur Jean Badoual sur la formation des étudiants étrangers et le rapport du docteur Francis Peigne sur l'hôpital, ainsi que sur les réunions nombreuses entre les cabinets de nos deux ministères, les services et la plupart des intervenants.

Nous allons vous remettre l'ensemble - bilan et propositions - d'ici au 31 décembre 1989.

Mais, sans attendre jusque-là, je voudrais vous faire part brièvement de l'état actuel de nos réflexions communes.

La situation générale est la suivante. La réforme de 1982, mise en place en 1984, a des défauts, mais elle a aussi d'immenses qualités, et les plus manifestes portent sur le troisième cycle. Tous les médecins généralistes ont maintenant une formation hospitalière de deux ans avec une prise de responsabilité diagnostique et thérapeutique effective. Cette formation est rémunérée. Elle représente un progrès considérable par rapport à l'ancien stage interné. Quant aux spécialistes, ils sont maintenant formés de façon homogène par la voie de l'internat, avec une formation à la fois pratique dans les services et théorique dans les facultés. Cela met fin à la double formation antérieure par le certificat d'études spéciales d'une part, formation essentielle théorique, et par l'internat d'autre part, formation essentielle pratique. Le concours de l'internat actuel permet enfin un grand brassage interrégional des étudiants de troisième cycle de spécialités.

Ce que nous voulons, Lionel Jospin et moi-même, ce n'est donc certainement pas revenir sur les aspects essentiels de cette loi, mais l'aménager pour tenter de remédier à certains dysfonctionnements.

C'est sûrement la formation en médecine générale qui mérite le plus d'aménagements. Cela n'a rien de surprenant puisque c'est la moins rôtée de ces formations. Ce que je peux vous indiquer à ce sujet, c'est que les propositions faites par M. Lachaux et retenues par le Gouvernement font l'objet de deux accueils bien différents. Elles recueillent un large accord des syndicats représentatifs des médecins libéraux, des présidents des commissions médicales d'établissement et des doyens. Malheureusement, ces propositions sont pratiquement toutes rejetées par les représentants des étudiants et des résidents de médecine. Il va donc nous falloir poursuivre les discussions.

Dans un autre domaine, la généralisation de la déconcentration du contentieux de la tarification sanitaire et sociale doit permettre une amélioration significative du fonctionnement de cette juridiction dont chacun connaît l'importance pour la gestion des établissements sanitaires et sociaux.

Nous bénéficions en la matière des enseignements des expériences menées depuis janvier 1988 en Ile-de-France et en Aquitaine. Dans ces deux régions, on a assisté à un redressement spectaculaire du retard contentieux. On a pu aussi en conclure de façon très pragmatique qu'il fallait donner un ressort interrégional aux instances contentieuses de premier ressort pour des raisons de nombre critique des dossiers.

Troisième axe : des mesures de validation.

La première concerne les décisions administratives prises en application de la loi du 4 janvier 1978, à travers l'article 9. Cette loi modifiant la loi du 31 décembre 1970, portant réforme hospitalière, a créé les unités de long séjour. Depuis lors, les créations de longs séjours se sont effectuées à partir de deux types d'établissement forts différents : d'une part, à partir des services dits de « chroniques » de l'hôpital, qui accueillent des personnes âgées dépendantes, nécessitant des soins au long cours et, d'autre part, à partir des hospices, à la charge exclusive de l'aide sociale et des intéressés. Aujourd'hui, 33 000 places de long séjour sur 70 000 sont issues de places d'hospices transformées.

La loi du 31 décembre 1970 complétée en 1978 et notamment ses articles 52-1 et 52-2 ont instauré un mode de tarification particulier pour les longs séjours : les prestations des soins étaient prises en charge par l'assurance maladie et celles d'hébergement étaient à la charge des intéressés, de leurs familles et subsidiairement de l'aide sociale. Aux termes de la loi, un décret en Conseil d'Etat devait préciser les modalités d'application de ces dispositions tarifaires. Or, depuis 1978, plusieurs gouvernements ont assumé des responsabilités successives sans que les décisions soient prises. C'est faire beaucoup d'honneur à ce Gouvernement et au ministre actuel que de leur demander de prendre des décisions que personne n'a voulu prendre auparavant, ...

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est la Cour de cassation qui en a décidé ainsi !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Non, monsieur Chamard ! La Cour de cassation n'a fait que mettre en évidence des problèmes que tous les gouvernements, avant le nôtre, connaissaient très bien mais qu'aucun n'a accepté de traiter.

**M. Jean-Yves Chamard.** Le vôtre pas plus que les autres !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** M. Barrot sait que le problème ne pouvait pas être aussi simple que cela !

Depuis 1978, le décret en Conseil d'Etat n'a jamais été pris et c'est sur la base d'une circulaire de septembre 1978 que les préfets ont arrêté annuellement le montant des forfaits de soins et décidé, jusqu'en 1986, de prix de journée d'hébergement des longs séjours, relayés à cette date par les présidents de conseils généraux. On a légiféré de nouveau entre-temps, au moment de la décentralisation de l'action sociale - je le rappelle au passage.

Pendant plus de onze ans, nous avons vécu sous ce régime juridiquement précaire.

Le 22 mars 1988, un arrêt de la Cour de cassation a estimé qu'en l'absence de décrets d'application la loi de 1978 était inapplicable,...

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** ... et qu'il convenait dans chaque cas d'espèce de faire usage de la réglementation antérieure. En l'occurrence, l'assuré ayant fait appel devant la haute juridiction se trouvait dans un long séjour issu de la transformation de services hospitaliers. L'assurance maladie devait donc prendre en charge l'ensemble des frais, y compris ceux de l'hébergement.

Mais qu'en est-il des assurés se trouvant dans les sections d'hospices transformées ? Le retour à la réglementation antérieure voudrait, à l'inverse, que l'ensemble des frais, y compris les soins, soit à ce moment-là à leur charge ou à celle de leurs obligés alimentaires. J'appelle votre attention sur ce point. On dit que si nous n'étions pas d'accord avec un certain amendement, une dépense de 4,5 milliards serait supportée par l'assurance maladie. A ceux qui seraient tentés d'épouser cette opinion, je réponds que, de la même manière, pour au moins 30 000 places, l'ensemble y compris les soins, serait supporté par les personnes elles-mêmes ou par leurs familles.

**M. Jean-Yves Chamard.** Désormais, elles relèvent du secteur sanitaire !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Non ! Et si tel était le cas, on reviendrait à la situation d'avant 1978.

Afin de ne pas entraîner un bouleversement des modes de financement admis jusqu'à présent, lequel constitue sans aucun doute un progrès important par rapport à la situation qui existait avant 1978, l'article 9 du projet de loi qui vous est soumis a pour objet de valider les arrêtés, fixant les prix d'hébergement et de soins dans les longs séjours, pris sur la base de la circulaire de 1978 sans fondement réglementaire.

Je vous propose, en outre, de prendre des mesures conservatoires en matière de tarification des longs séjours en donnant une base législative au dispositif institué par voie de circulaire, le décret attendu depuis onze ans et la loi devant paraître simultanément.

Afin de manifester son attention à ce problème des personnes âgées dépendantes, le Gouvernement - je crois l'avoir déjà dit lors de l'examen du projet de loi de finances, mais ce n'est pas parce que cela a déjà été dit qu'il faut l'oublier - augmente, en 1990, le forfait de soins dans les longs séjours de 6,6 p. 100 - ce qui n'est pas rien en comparaison de ce qui était fait auparavant - soit 2,4 p. 100 de plus que le taux hospitalier.

En outre, afin de solvabiliser les personnes accueillies, le Gouvernement est tout à fait d'accord pour ouvrir le droit à l'allocation de logement à caractère social dans les longs séjours hospitaliers.

**M. Jean-Yves Chamard.** Enfin !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** J'appelle votre attention sur ce progrès, qui sera sensible à nombre d'entre vous qui se sont exprimés ici.

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je souligne l'importance de cette mesure qui repose totalement sur le budget de l'Etat et dont je ne doute point que les modalités de financement seront examinées lors du bouclage de la loi de finances actuellement en cours de discussion devant l'ensemble du Parlement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste. - M. Jean-Yves Chamard applaudit.*)

Vous aurez donc, mesdames, messieurs qui applaudissez, à en débattre de nouveau, puisque c'est au budget de l'Etat qu'il faudra inscrire cette mesure que vous avez été nombreux à souhaiter à cette tribune.

La modification de la nature du long séjour et de son mode de tarification fait actuellement l'objet d'une réflexion approfondie dans le cadre de la réforme hospitalière : son objectif serait d'aboutir à une prise en charge de la dépendance cohérente et neutre à l'égard du statut de l'établissement d'accueil des personnes âgées. J'insiste sur ce point, car nous y reviendrons lors de la discussion des articles et des amendements et je sais que vous vous êtes notamment exprimés sur la nécessité que ce problème soit traité dès ce printemps.

De grâce, que ceux qui ont assumé des responsabilités au cours des années précédentes ne les oublient pas - je parle au moins de ceux qui ont soutenu des gouvernements et qui ont assumé des responsabilités. Qu'ils n'exigent pas du gouvernement actuel qu'il traite des problèmes dans des délais irréalistes, alors qu'ils ont accepté que les gouvernements précédents ne les traitent point, monsieur Chamard, monsieur Preel...

**M. Jean-Yves Chamard.** N'ayant jamais soutenu personne, je peux dire ce que je veux. C'est merveilleux ! (*Sourires.*)

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'objectif que nous poursuivons est la prise en charge de la dépendance cohérente et neutre à l'égard du statut de l'établissement d'accueil des personnes âgées, je le répète. La situation actuelle a été décrite à cette tribune et le Gouvernement est tout à fait conscient qu'il faut la modifier. Nous aurons l'occasion d'y revenir dans le cadre de la loi hospitalière.

Dans l'attente de la même loi hospitalière qui s'attachera à redéfinir l'organisation des structures internes de l'hôpital et le rôle des commissions médicales d'établissement, l'article 13 du projet qui vous est soumis proroge le mandat des commissions médicales d'établissement.

Enfin, en raison de l'annulation par le Conseil d'Etat du décret du 7 avril 1988 fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales, nous sommes contraints de valider législativement les diplômes de docteur en médecine et d'études spécialisées, obtenus en application de l'article annulé.

J'en viens au quatrième objectif du projet de loi. A cet égard, deux mesures relatives à la sécurité sociale sont proposées.

La première concerne la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon. Jusqu'à maintenant les relations entre la caisse de prévoyance sociale régie par le code de la mutualité et les professionnels de santé n'étaient pas réglées par un système conventionnel. L'installation de médecins libéraux sur le

territoire au cours de ces dernières années a rendu nécessaire la conclusion d'une convention territoriale à laquelle les médecins pourront adhérer individuellement. Il est des endroits où faire adhérer des médecins individuellement à une convention n'est pas un scandale !... C'était un clin d'œil à M. Millet. (*Sourires.*)

Cette convention fixera notamment des tarifs d'honoraires spécifiques.

L'article 7, qui a reçu un avis positif du conseil général de Saint-Pierre-et-Miquelon en date du 27 novembre 1989, permet de donner une base légale à un tel accord.

Enfin, et je l'ai volontairement réservé pour la fin, le Gouvernement, à travers l'article 6, vous propose de revaloriser en 1990 les pensions sur les prix prévisionnels de 1990, soit 2,15 p. 100 et 1,30 p. 100, incluant au 1<sup>er</sup> janvier le nécessaire rattrapage de 0,9 p. 100 au titre de 1989.

J'ai eu à plusieurs reprises l'occasion de reconnaître que cet index de revalorisation n'était pas pleinement satisfaisant.

**M. Jean-Yves Chamard.** Vous l'avez dit quand vous étiez rapporteur en 1988 !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Méfiez-vous, monsieur Chamard, de ce que vous dites aujourd'hui ! D'autres parlementaires pourraient un jour vous le rappeler ! (*Sourires.*)

J'ai aussi reconnu qu'un index précis en rapport avec l'évolution du pouvoir d'achat des actifs devrait être élaboré.

Certes, le dernier rapport du C.E.R.C. montre que l'écart entre les revenus des actifs et les revenus des inactifs se creuse en faveur de ces derniers.

Ce rapport met en lumière une vérité profonde : en deux décennies, la société française a connu un changement radical.

Dans les années 60, la jeunesse entrait avec aisance dans la vie active tandis que trop souvent vieillesse rimait avec détresse. Aujourd'hui, les plus jeunes sont confrontés aux difficultés d'emploi, à la précarité, et à un pouvoir d'achat limité, entre autres par le poids des cotisations sociales. Tandis que les salariés âgés, notamment ceux qui vont liquider leur pension, sont assurés d'une retraite correcte, avec un moindre poids des cotisations, à laquelle viennent souvent s'ajouter les revenus d'une épargne accumulée lors d'une vie de labeur.

Le tableau ainsi dressé correspond à une réalité. Mais je reconnais qu'il est réducteur dans la sécheresse des moyennes statistiques. Car, en fait, de trop nombreux retraités perçoivent encore des pensions insuffisantes, liquidées il y a longtemps, sur des carrières incomplètes et avec des salaires de référence faibles.

Nous touchons là à un immense problème de société face auquel le Gouvernement n'entend ni fermer les yeux ni brusquer les évolutions.

Il convient que, sur le thème de la garantie à moyen terme de nos régimes de retraite, tous les acteurs sociaux, tous les décideurs politiques s'expriment avec clarté avant que ne vienne le temps de la décision. Il ne suffit pas de dire, du haut de cette tribune, qu'il faudrait parler du problème des retraites.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est tout de même à vous de le dire !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** De quoi voulons-nous exactement parler ?

Je vais vous faire un aveu, mesdames, messieurs les députés : je suis pour ma part tout à fait disposé à organiser un débat, si vous le souhaitez, devant le Parlement sur ce thème, quand vous voudrez, mais à une condition : c'est que nous abordions aussi le problème des régimes spéciaux et celui des pensions civiles et militaires de l'Etat. Chargé du régime général des salariés, j'estime qu'il ne serait pas sain de n'aborder que le problème des retraites sous l'angle du seul problème des salariés du régime général : si nous devons avoir un débat, je souhaite qu'il puisse concerner également l'ensemble des pensions civiles et militaires des régimes spéciaux et - pourquoi pas ? - les régimes complémentaires, même si, bien sûr, ils relèvent de la seule discrétion des partenaires sociaux. Il faut que nous ayons un vrai débat sur le problème des revenus de remplacement que sont les pensions vieillesse.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il ne faut pas parler au conditionnel : il faut parler au futur proche !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Réfléchissez trente secondes aux exigences que je viens de formuler, monsieur Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est le Gouvernement qui doit prendre ses responsabilités !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Pour donner une pleine portée à la discussion, le champ de la réflexion devra donc concerner tous ces régimes. Il est clair pour moi que la définition d'un index stable, pérenne et équitable de revalorisation des pensions devra prendre place dans un train de mesures plus vaste visant à maîtriser l'évolution des dépenses de tous les régimes de retraite et donc à rassurer les Français sur leur avenir.

**M. Jean-Claude Boulard.** Très bien !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Pour l'immédiat, je suis tout à fait décidé à garantir un strict maintien du pouvoir d'achat des pensionnés. A cet effet, le Gouvernement fera des propositions et s'engage dès à présent à prendre en compte l'évolution constatée des prix en 1989 à l'occasion de la revalorisation de juillet 1990.

**M. Jean-Claude Boulard.** Très bien !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** En outre, j'ai bien entendu la préoccupation de la représentation nationale de faire un effort particulier en faveur des bénéficiaires du revenu minimum vieillesse et de l'allocation aux adultes handicapés. Ce souci me paraît d'ailleurs parfaitement légitime et je ne doute point, mesdames, messieurs les députés, qu'il trouvera totalement sa place à l'occasion d'un examen attentif du projet de loi de finances, qui n'est pas encore définitivement adopté, l'essentiel de la dépense incombant, là aussi, au budget de l'Etat.

Telles sont, mesdames, messieurs les députés, les dispositions que j'ai l'honneur de vous proposer.

J'ai pris la liberté de m'exprimer sur des sujets dont je sais qu'ils vous préoccupent, tels que les études médicales. J'ai pris aussi la liberté de répondre par avance à des préoccupations que vous aviez exprimées du haut de cette tribune. Je pense que nous pourrions ainsi gagner du temps lors de l'examen des articles, ayant souhaité apporter par anticipation un certain nombre d'éléments de réponse à vos interrogations. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)*

**M. le président.** Je vous remercie.

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

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

**M. Jean-Claude Boulard.** Je demande la parole.

**M. le président.** Je vous en prie, mon cher collègue ; vous avez la parole.

**M. Jean-Claude Boulard.** Je sollicite, au nom du groupe socialiste, une suspension de séance.

**M. le président.** La suspension de séance est de droit.

#### Suspension et reprise de la séance

**M. le président.** La séance est suspendue.

*(La séance, suspendue à quinze heures cinquante-cinq, est reprise à seize heures quarante-cinq.)*

**M. le président.** La séance est reprise.

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

**M. le président.** « Art. 1<sup>er</sup>. - I. - Au premier alinéa de l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale est ajoutée la phrase : « Elles sont assises sur les rémunérations ou gains des salariés ».

« II. - Le deuxième alinéa de l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale est abrogé.

« III. - A l'article L. 242-8 de ce code, les termes : « L. 241-5 » sont supprimés.

« IV. - A l'article L. 242-12 du même code, les mots : « le plafond mentionné à l'article L. 241-5 » sont supprimés.

« V. - A la deuxième phrase du premier alinéa de l'article L. 433-2 du même code, les mots : « pour l'assiette des cotisations de sécurité sociale en vertu de l'article L. 241-5 » sont remplacés par les mots : « pour l'assiette des cotisations d'assurance vieillesse en vertu de l'article L. 241-3 ».

« VI. - Au premier alinéa de l'article 1154 du code rural, les mots : « dans la limite d'un plafond » sont supprimés.

« VII. - Le présent article entrera en application à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991. »

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

**M. Jacques Barrot.** Monsieur le ministre, je formulerai trois remarques sur le principe du déplafonnement des cotisations d'accidents du travail. Nous comprenons évidemment la démarche suivie dans la mesure où elle représente une contribution à une politique de l'emploi permettant à des entreprises de main-d'œuvre de supporter des charges moins lourdes.

Premièrement, je demanderai d'échelonner les effets du déplafonnement. C'est l'objet d'un amendement de mon ami Chamard, auquel je me suis joint. Il s'agit d'éviter les inconvénients que certaines branches de l'industrie française ont subis à la suite du déplafonnement brutal des cotisations d'allocations familiales. A l'époque, votre collègue M. Soisson avait pris à cet égard des engagements qui me semblent ne pas avoir été tout à fait tenus sur certaines dispositions particulières pour des branches où ce déplafonnement a posé des problèmes très importants. Je pense, par exemple, à la production des films français.

Deuxièmement, nous souhaitons que le risque accidents du travail puisse être géré d'une manière autonome, dans un compte distinct. Tel est le sens d'un amendement de M. Chamard que j'ai cosigné ainsi que mon groupe. Je vous remercie d'avoir dit tout à l'heure combien vous souhaitiez faire passer dans les faits les conclusions du rapport Bougon. Car il est vrai que la branche « accidents du travail » n'a pas toujours beaucoup de chance ! Très souvent, on a gonflé les charges réelles qu'elle supportait, notamment avec l'action sociale, le contrôle médical et la gestion administrative. Il faut donc aussi faire œuvre de vérité dans la branche accidents du travail, y faire œuvre de responsabilisation afin de donner à cette branche une véritable autonomie de gestion.

Troisièmement, et c'est très important, si cette opération vérité se réalise, les excédents apparaîtront beaucoup plus substantiels et ils devraient permettre de mettre fin à des situations que je trouve pour ma part très injustes, à savoir la non-revalorisation du barème de l'indemnisation en capital des victimes des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Monsieur le ministre, il est tout à fait inéquitable que, depuis novembre 1936, les indemnités touchées par les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles n'aient bénéficié d'aucune revalorisation. Nous vous serions reconnaissants de nous fournir une réponse sur ce dernier point.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais compléter les propos de mon collègue Jacques Barrot, avec qui j'ai effectivement cosigné deux amendements.

La nécessité d'une progressivité du déplafonnement est évidente pour tous. Vous savez que 39 p. 100 des établissements soumis à la tarification réelle vont subir une hausse des cotisations - pour 14 p. 100 des établissements la hausse sera supérieure à 20 p. 100, ce qui est considérable - si la mesure est appliquée en une seule fois, et cela figure dans le rapport écrit. Il est donc indispensable de prévoir un système d'écrêtement ou de modulation dans le temps. Nous le proposerons tout à l'heure.

Je tiens à revenir sur ce qui a été dit tant par le rapporteur que par vous-même, monsieur le ministre. Vous avez affirmé que la mise en œuvre du nouveau système ne pousserait pas les entreprises à diminuer leurs efforts de prévention des accidents du travail. C'est faux ! Il suffit, pour s'en

convaincre, de regarder comment s'effectue le calcul, un peu compliqué, de la cotisation pour les entreprises qui paient au réel.

Le calcul est fondé sur quatre coefficients. L'un, que l'on appelle le taux brut, est le quotient résultant de la division du chiffre des prestations payées par le montant de l'ensemble des salaires versés. Ce coefficient varie en fonction du nombre des accidents du travail, mais les trois autres, non : ce sont ceux que l'on appelle M 1, M 2, M 3, majoration pour accident de trajet, majoration pour charges générales et majoration de solidarité. Vous faites diminuer le premier terme en augmentant la masse des salaires pris en compte, mais vous ne touchez pas aux autres éléments liés au nombre des accidents. Ainsi, la part relative du taux brut diminue. Vous incitez donc moins les entreprises à faire des efforts en matière de prévention !

Par ailleurs, je voudrais rappeler quelques éléments du rapport Bougon ou de la commission des comptes de la sécurité sociale. Trois des quatre éléments que je viens de citer, M 1, M 2, M 3, sont actuellement très largement « surfaturés », si je puis dire, aux entreprises. Des calculs ont été faits, par exemple pour la majoration accident de trajet : le taux est de 0,57 p. 100 depuis vingt ans ; or 0,49 p. 100 suffiraient - ce n'est pas moi qui le dis, c'est la commission des comptes de la sécurité sociale. La majoration pour les charges générales des caisses est surévaluée actuellement d'environ trois milliards de francs. Enfin, le taux de la majoration pour transferts était de 0,39 p. 100 en 1987 alors que 0,34 p. 100 aurait suffi.

Monsieur le ministre, ces taux ne sont pas fixés par la représentation nationale, mais par vous-même. Comptez-vous, à l'occasion de cette remise en ordre ou de cette modification que vous nous proposez, aller jusqu'au bout, c'est-à-dire faire en sorte que les recettes demandées aux entreprises correspondent aux dépenses ? Nous allons vous y inciter, puisque mes collègues et moi-même avons signé un amendement qui, s'il est voté, ne permettra plus les transferts d'une branche à l'autre.

De façon évidente, des sommes non utilisées vont apparaître : il faudra s'interroger sur ce qui va en être fait. Pour partie, et je partage complètement l'avis de Jacques Barrot, elles doivent servir à améliorer un certain nombre de prestations, et, pour une autre partie, il s'agira de « remettre les pendules à l'heure », et de ne pas faire payer plus qu'il n'est besoin. Vous voulez diminuer les charges des entreprises, et nous vous approuvons complètement dans ce domaine : eh bien, allez jusqu'au bout du raisonnement, monsieur le ministre !

**M. Jacques Barrot et M. Jean-Luc Prael.** Très bien !

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur Chamard. La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Dans mon discours à la tribune tout à l'heure, j'ai déjà formulé un certain nombre d'éléments d'appréciation. Le Gouvernement est tout à fait conscient des difficultés soulevées. D'ailleurs, le fait que le déplafonnement ne soit applicable qu'en 1991 doit nous permettre de « caler », au cours de l'année 1990, un certain nombre de problèmes auxquels il a été fait allusion. Je mesure totalement les implications de la situation qui a été décrite.

Par ailleurs, comme je l'ai exprimé tout à l'heure, je suis d'autant plus attaché à la mise en œuvre des conclusions du rapport Bougon que je suis à l'origine de la demande du rapport : celui-ci a été présenté à la commission des comptes de la sécurité sociale. Je me garderai bien de prendre ici un engagement « daté », définitif. Nous pourrions en parler des engagements datés avec d'ailleurs la meilleure volonté du monde ! Je l'ai rappelé en ce qui concerne les études médicales. En tout cas, il faudra agir le plus rapidement possible, et je mesure bien qu'un certain nombre de propositions du rapport Bougon devront amener à modifier le mode de répartition des prélèvements, d'une part, des avantages d'autre part. Nous allons examiner cela, j'en ai pris l'engagement, au cours de l'année prochaine.

Je me propose, monsieur Barrot, monsieur Chamard, de vous répondre plus précisément lors de l'examen de vos amendements, puisqu'ils traduisent concrètement certaines de vos préoccupations : je tenais au moins à vous communiquer une appréciation générale au préalable.

**M. Jacques Barrot et M. Jean-Yves Chamard.** Merci, monsieur le ministre.

**M. le président.** Nous en venons aux amendements à l'article 1<sup>er</sup>.

M. Recours, rapporteur, M. Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 2, ainsi libellé :

« I. - Rédiger ainsi le paragraphe III de l'article 1<sup>er</sup> :

« III. - A l'article L. 242-8 de ce code, les mots : «aux articles L. 241-3, L. 241-5», sont remplacés par les mots : «à l'article L. 241-3».

« II. - Rédiger ainsi le début du paragraphe VII de cet article :

« VII. - Les paragraphes I à VI du présent article entreront en application... » (le reste sans changement).

« III. - Compléter cet article par le paragraphe suivant :

« A l'article L. 242-8 du code de la sécurité sociale, les mots : «et L. 241-6» sont supprimés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1990. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission a adopté cet amendement de coordination qui vise à supprimer non seulement la référence aux cotisations d'accidents du travail, mais aussi la référence relative aux cotisations d'allocations familiales dans les articles L. 241-5 et L. 241-6. L'entrée en vigueur du déplafonnement aura lieu à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1990, comme le prévoit la loi du 13 janvier 1989.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est favorable à cet amendement.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 2 (L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, nos 46 et 38 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 46, présenté par M. Chamard et les membres du groupe du Rassemblement pour la République est ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le paragraphe VII de l'article 1<sup>er</sup> :

« Le présent article entrera en application à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1991. Toutefois par dérogation au paragraphe I ci-dessus les entreprises, qui auront à verser un supplément de cotisation à la suite de la suppression du plafond appliqué aux rémunérations servant de base au calcul des cotisations dues au titre des accidents du travail, acquitteront en 1991 le tiers et en 1992 les deux tiers du montant de ce supplément calculé par rapport à l'ancienne base d'évaluation de la cotisation. »

L'amendement n° 38, présenté par MM. Chamard, Barrot, Prael et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, de l'Union du centre et Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

« Compléter le paragraphe VII de l'article 1<sup>er</sup> par l'alinéa suivant :

« Toutefois le montant des cotisations d'accidents du travail dues par chaque établissement ou entreprise au titre de chacune des années 1991, 1992 et 1993 ne pourra excéder respectivement de plus de 10 p. 100, 15 p. 100 et 20 p. 100 le montant des cotisations d'accidents du travail calculées pour chaque année considérée en tenant compte du plafond existant à la date de publication de la présente loi, revalorisé selon les paramètres définis par les dispositions en vigueur à la même date. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir ces amendements.

**M. Jean-Yves Chamard.** Un des deux amendements a été déposé plus tardivement que l'autre, et je n'ai pas eu le temps de contacter mes collègues... L'amendement n° 38 a été déposé par les membres de l'intergroupe de l'opposition.

Ces deux amendements ont la même philosophie. Ils visent à éviter un déplafonnement brutal. En vous écoutant, d'ailleurs, monsieur le ministre, je me demandais pourquoi vous souhaitiez faire adopter cette disposition dès maintenant alors que des études précises vont avoir lieu en 1990 afin de mieux

« positionner » les choses - c'est ce que vous nous avez expliqué. N'aurait-il pas été plus simple d'attendre, pour nous présenter ce dispositif, soit la session de printemps, soit même le début de la session d'automne 1990, c'est-à-dire le moment où vous aurez eu tous les éléments, y compris les réponses aux questions que je vous posais sur les variations des taux servant pour le calcul ?

Quoi qu'il en soit, nous souhaitons qu'aucune entreprise ne voie ses charges augmenter brutalement, par exemple de 20 p. 100, au titre des accidents du travail.

L'idée de l'amendement n° 46 est simple : on calcule quelle serait la majoration applicable à une entreprise si la loi était votée. Elle la payerait à hauteur du tiers la première année, des deux tiers la deuxième année et elle acquitterait la totalité la troisième année seulement.

L'amendement n° 38 relève d'une philosophie identique, mais les modalités d'application sont un peu différentes. Il propose un système de « maximum », de plafonnement, comme il en existe par exemple pour la taxe professionnelle. Toutes choses égales par ailleurs, la majoration pour la première année d'application ne pourrait excéder 10 p. 100, l'année suivante 15 p. 100, et la troisième année 20 p. 100.

Je pense pouvoir annoncer, au nom des signataires des amendements que, si le Gouvernement émettait un avis favorable sur l'un de ces amendements - et surtout si nos collègues des autres groupes préféreraient l'un à l'autre - nous serions tout à fait prêts à retirer celui qui paraîtrait le moins bien fait.

En revanche, nous souhaitons très vivement qu'un dispositif d'échelonnement semblable à celui qui a été mis partiellement en place l'année dernière - puisque le déplafonnement des allocations familiales est effectué sur deux années - soit également appliqué aux cotisations d'accidents du travail.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission les a évoqués mais ne les a pas examinés.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur Chamard, les cotisations d'accidents du travail étant extrêmement différenciées, leur calcul impose la collecte de renseignements tenant, d'une part, aux dépenses et, d'autre part, aux masses salariales, puis le rapprochement entre ces données par entreprise puis par groupe d'entreprises ou d'activités. Cette opération se prépare pratiquement sur toute l'année. Elle est fondée en outre sur un système informatique assez lourd, ramifié depuis les caisses primaires jusqu'à la Caisse nationale d'assurance maladie.

Il ne peut donc être envisagé de faire intervenir le déplafonnement dès 1990 et c'est pour cette raison qu'est prévu un délai d'un an. Je vous invite dès à présent à prendre la décision de principe pour que l'ensemble de ces procédures se mette en place et que le déplafonnement soit appliqué en 1991. Il est vrai néanmoins que, du point de vue de la politique d'incitation à l'embauche, le Gouvernement aurait souhaité qu'il puisse l'être dès maintenant.

Pour les mêmes raisons, les services ne peuvent calculer deux tarifications pour la même année et les comparer.

Enfin, les U.R.S.S.A.F. ne peuvent intégrer des mécanismes d'étalement de la dette comme ceux que vous évoquez dans l'amendement.

Je demande donc le rejet de l'amendement n° 46.

L'amendement n° 38 pose les mêmes problèmes. Le déplafonnement des cotisations d'accidents du travail, je l'ai déjà indiqué, fera baisser la cotisation pour deux tiers à trois quarts des établissements, selon leur taille et leur branche d'activité. Certaines entreprises connaîtront en revanche une hausse de cotisation, en particulier lorsque leur masse salariale dépassera largement le plafond ou le niveau des salaires des activités avec lesquelles elles sont regroupées. Mais, d'une part, les premières études menées permettent de penser que ces hausses, en valeur absolue, resteront dans des proportions raisonnables : les taux concernés sont en général assez faibles. D'autre part, le Gouvernement a prévu d'accompagner la mesure d'une réduction globale des taux de cotisation qui devrait compenser en particulier les hausses les plus fortes.

Il faut à peu près un an, je le répète, pour préparer le déplafonnement des cotisations d'accidents du travail puisque leur calcul est extrêmement complexe. Déjà, il existe 250 taux collectifs et des dizaines de milliers de taux doivent être calculés. *A fortiori* ne peut-il être prévu de calculer pendant trois ans et en double des cotisations sur les salaires plafonnés et sur les salaires déplafonnés.

Des simulations très complètes seront réalisées pendant l'année 1990, entre autres pour revoir tous les regroupements d'activités qui servent à la tarification. Le Gouvernement examinera alors s'il faut prendre d'autres mesures que celles que j'ai indiquées.

Pour ces raisons, je demande également à l'Assemblée de ne pas retenir l'amendement n° 38.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour répondre au Gouvernement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, je comprends parfaitement le premier argument. Si les procédures de calcul sont aussi longues, nous ne pouvons décider maintenant que pour l'année 1991.

Mais que les ordinateurs ne soient pas capables de faire deux choses en même temps, ce n'est évidemment pas exact. On peut leur demander le calcul ancien et le calcul nouveau : il suffit de leur fournir le programme.

Quant à votre conclusion, j'aimerais en comprendre les conséquences pratiques. Signifie-t-elle que vous n'excluez pas, au vu des calculs qui seront réalisés en 1990, de nous proposer, par exemple dans le D.M.O.S. de l'année prochaine, de mettre en place un système de plafonnement des majorations pour l'année 1991 ?

Ce système de plafonnement, on comprend bien comment il serait financé. Il existe à l'heure actuelle des reliquats très importants dans la branche « accidents du travail ». Il ne s'agit donc en aucun cas de ralentir le rythme de la diminution du taux pour les entreprises qui vont y gagner. Quant aux autres, elles ne paieraient pas dès la première année la totalité de ce qu'elles auraient dû payer si la nouvelle législation était pleinement appliquée. Ce manque à gagner ne diminuerait que très légèrement les surplus qui se sont accumulés.

C'est le principe que je vous propose, monsieur le ministre. Bien sûr, vous pouvez me répondre qu'il n'y a aucune raison d'étaler la hausse et que, même si certaines entreprises doivent payer 30 p. 100 de plus, elles devront le faire dès la première année. C'est une position qui a sa cohérence, mais il faut alors en prendre la responsabilité. Nous préférons que vous acceptiez au moins d'envisager, lors du prochain D.M.O.S., et en fonction des simulations, un plafonnement des majorations pour l'année 1991. Etes-vous dans cet état d'esprit ?

Apparemment non. Eh bien, je le regrette beaucoup car il serait dommage de ne pas utiliser le trésor de guerre dont vous disposez au profit des entreprises qui subiront une hausse supérieure à 15 ou 20 p. 100.

**Mme Muguette Jacquaint.** Il n'y aura plus d'excédents après le déplafonnement.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Par principe, monsieur Chamard, je n'exclus jamais rien. Vous me demandez un D.M.O.S. pour la prochaine session, mais sachez que je n'en ai pas prévu. Je n'envisage pas de nouvelles modifications législatives.

**M. Jean-Yves Chamard.** Oh ! monsieur le ministre, ne prenez pas de tels engagements !

**M. Gilbert Millet.** Peut-être n'y aura-t-il plus jamais de D.M.O.S. ! Le ciel vous entende !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je vous signale au demeurant, monsieur Millet, que ce projet de loi n'est pas un D.M.O.S. puisqu'il porte diverses dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** C'est un D.D.S.S.S. (Sourires.)

**M. Jean-Yves Chamard.** Cette année, c'est le deuxième D.M.O.S.

**M. le président.** Mes chers collègues, avant de le mettre aux voix, il convient de modifier légèrement l'amendement n° 46 afin de le rendre compatible avec l'amendement n° 2 qui a été adopté. Au début du deuxième alinéa, les mots : « Le présent article entrera en application », sont donc remplacés par les mots : « Les paragraphes I à VI du présent article entreront en application ».

Je mets aux voix l'amendement n° 46 ainsi modifié.  
(L'amendement, ainsi modifié, n'est pas adopté.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 38.  
(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** M. Pelchat a présenté un amendement, n° 44 corrigé, ainsi rédigé :

« Compléter l'article 1<sup>er</sup> par le paragraphe suivant :

« Ces dispositions ne sont pas applicables aux personnels engagés par contrat à durée déterminée pour la réalisation d'une œuvre cinématographique ou pour la représentation d'un spectacle vivant. »

La parole est à M. Jean-Luc Preel, pour soutenir cet amendement.

**M. Jean-Luc Preel.** M. Pelchat propose que les cotisations d'accidents du travail dues sur les salaires des personnels engagés par contrat à durée déterminée pour la réalisation d'une œuvre cinématographique ou pour la représentation d'un spectacle vivant demeurent calculées dans la limite du salaire plafond de la sécurité sociale applicable à la période d'activité.

**M. le président.** Merci, monsieur Preel.  
Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné par la commission. Toutefois, à titre personnel, j'ai évoqué la question qu'il pose dans mon rapport introductif, en demandant au ministre d'envisager non pas une exclusion de ces secteurs du champ des dispositions proposées, mais des mesures d'adaptation en leur faveur. L'an dernier, M. Jean-Pierre Soisson, ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, avait lui-même envisagé de telles mesures.

**M. Jacques Barrot.** Tout à fait !

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le député, les personnes engagées par contrat à durée déterminée pour la réalisation d'œuvres cinématographiques ou pour la représentation d'un spectacle vivant bénéficient déjà d'avantages non négligeables en matière de cotisations sociales. La réduction d'assiette est de 25 ou 30 p. 100, les taux de cotisation sont eux-mêmes réduits de 30 p. 100 et le paiement est effectué par vignettes avec réduction. En cas d'accident du travail, ces personnes bénéficient d'une réparation calculée sur une base trois fois supérieure au salaire pris en compte pour le paiement des cotisations. Autrement dit, il y a transfert de charges à leur profit vers les autres secteurs. C'est pourquoi il ne peut, *a priori*, être envisagé de les exclure de la mesure de déplafonnement. En outre, hormis le fait que la gestion simultanée par les caisses de salaires plafonnés et de salaires déplafonnés ne peut être envisagée pour des raisons pratiques, cette exclusion constituerait une grave inégalité de traitement pour les entreprises concernées. Par conséquent, l'amendement de M. Pelchat ne peut être retenu.

Cela étant, je suis très ouvert à une discussion sur les modalités d'application, et je souligne qu'il est possible de les adapter en faveur de ces personnes sans recourir à un texte législatif. Mes services sont disposés à examiner dans le détail ce problème difficile, en vue de procéder, par voie réglementaire, à quelques aménagements.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jacques Barrot, pour répondre au Gouvernement.

**M. Jacques Barrot.** Monsieur le ministre, il est tout de même nécessaire que les engagements du Gouvernement, surtout lorsqu'ils ont été pris à la suite de longs débats, finissent par trouver un commencement d'exécution. En l'occurrence, cet engagement a été pris par le ministre du travail.

Sans doute est-il très difficile de procéder par voie législative à ces aménagements, mais il reste manifestement un effort à faire. Le ministre de la culture le répète très souvent à l'intention des producteurs de cinéma.

Je suis certain qu'à la suite de cet amendement de M. Pelchat, vous aurez pris la mesure de cette affaire. Je vous serais donc reconnaissant de prendre, en concertation avec le ministre du travail, des mesures permettant d'alléger tant soit peu ces charges nouvelles pour l'industrie du cinéma qui a été prise de plein fouet par le déplafonnement des cotisations sociales.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 44 corrigé.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 1<sup>er</sup>, modifié par l'amendement n° 2.

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

#### Après l'article 1<sup>er</sup>

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, nos 3 et 57, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 3, présenté par M. Recours, rapporteur, MM. Belorgey, Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste, est ainsi rédigé :

« Après l'article 1<sup>er</sup>, insérer l'article suivant :

« L'article L. 141-2 du code de la sécurité sociale est supprimé. »

L'amendement n° 57, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Après l'article 1<sup>er</sup>, insérer l'article suivant :

« A l'article L. 141-2 du code de la sécurité sociale, les mots : "ainsi qu'à la juridiction compétente", sont remplacés par la phrase : "Au vu de l'avis technique, le juge peut, sur demande d'une partie, ordonner une nouvelle expertise". »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 3.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** L'article L. 141-2 du code de la sécurité sociale prévoit que le rapport d'expertise s'impose à la juridiction compétente. Cette mesure exorbitante du droit commun est dénoncée depuis fort longtemps, en particulier par le rapport de M. Gaillac qui, en 1984, proposait de supprimer le caractère obligatoire des conclusions de l'expertise vis-à-vis de la juridiction. Cette disposition est en outre étrangère aux législations des pays européens qui nous entourent.

L'amendement n° 57 du Gouvernement est, pour le moins, légèrement en retrait par rapport au nôtre, bien qu'allant dans le même sens. Le juge ne pourrait en effet ordonner une nouvelle expertise que sur demande d'une partie, alors que nous proposons qu'il puisse le faire de sa propre initiative. Quoi qu'il en soit, ce sera un très grand progrès. A titre personnel, je ne suis donc pas hostile à l'amendement du Gouvernement.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 57 et donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 3.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** La commission souligne à juste titre le caractère exorbitant du droit commun d'une partie de la procédure prévue à l'article L. 141-2 du code de la sécurité sociale, et sa proposition de supprimer le caractère irréfragable de l'expertise pour la juridiction compétente peut être acceptée par le Gouvernement. Il paraît cependant nécessaire d'essayer de limiter la multiplication des expertises et des contre-expertises au détriment souvent des assurés eux-mêmes, qui verraient alors s'allonger les délais de décision.

C'est pourquoi le Gouvernement a déposé l'amendement n° 57 qui, tout en supprimant l'irréfragabilité de l'expertise à l'égard du juge, donne à ce dernier un pouvoir d'appréciation pour que des contre-expertises n'interviennent sur demande des parties qu'à bon escient. En adoptant cet amendement, l'Assemblée prendrait en considération le souhait de la commission, et notamment de son président, tout en préservant au mieux l'intérêt des assurés.

**M. le président.** Je vous remercie. La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard.** Ce qui est dérogatoire au droit commun, c'est que l'expertise s'impose au juge. En revanche, il est raisonnable de prévoir des dispositions limitant le recours aux expertises afin de ne pas trop allonger la durée des procès. Le fait que la remise en cause du rapport d'expert soit subordonnée à la fois à la demande d'une des parties et à l'appréciation du juge paraît constituer un assez bon compromis entre le retour au droit existant et un système ouvrant la voie à un excès de procédures.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Rassurez-vous, monsieur le ministre, je n'ai pas l'intention de contester la solution de transaction que vous nous proposez. Elle est, au moins temporairement, celle de la sagesse. Si nous devons un jour aligner le droit de l'expertise en matière d'accidents du travail sur le droit commun, puisque c'est le cas chez nos partenaires européens, il ne sera pas mauvais d'avoir pu expérimenter transitoirement cette solution intermédiaire.

Il y a cependant certaines bizarreries dans la solution gouvernementale, toute constructive qu'elle soit par rapport à celle du passé.

La première, c'est que le juge reste tenu par l'expertise. Or ce n'est pas la règle en droit commun. Même la simple validation de l'expertise est mal reçue par certaines juridictions supérieures : le juge doit certes dire pourquoi il n'est pas d'accord, mais même pourquoi il est d'accord. Là, il n'a pas le choix ; il faut qu'il soit d'accord.

La seconde bizarrerie, c'est que le juge ne peut pas décider lui-même qu'il est insuffisamment informé ; il faut que ce soit quelqu'un qui le lui dise. Concrètement, on m'indique que la plupart des expertises de premier rang sont, malgré les garanties en principe offertes à l'assuré par le mécanisme de correction du protocole suivant lequel l'expert intervient, assez favorables à la sécurité sociale. Si donc une demande de contre-expertise intervient, elle a toutes les chances d'être formulée par l'assuré. Du moins, ce sera le cas le plus fréquent. On peut considérer, par conséquent, qu'on évite un système où la sécurité sociale voudrait toujours avoir raison de l'assuré.

La vérité des choses, monsieur le ministre, c'est qu'il n'y a pas de complications devant lesquelles l'exécutif ne soit tenté d'être bienveillant pourvu qu'elles lui économisent un peu d'argent ! En l'occurrence, si le juge pouvait prescrire de lui-même l'expertise, il faudrait ou bien trouver quelqu'un à qui la faire payer, ou bien la rétribuer sur les caisses publiques, et c'est le fond du problème.

Alors, on est un peu entre deux chaises, mais on progresse. On ne demande que cela. On verra si, dans quelques années, on peut faire encore mieux.

**M. le président.** Si je comprends bien, monsieur le président, vous préconisez que l'amendement n° 57 soit adopté.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Mais oui !

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

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 57.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** MM. Chamard, Barrot, Preel et les membres des groupes du Rassemblement pour la République, de l'Union du centre et Union pour la démocratie française, ont présenté un amendement, n° 39, ainsi rédigé :

« Après l'article 1<sup>er</sup>, insérer l'article suivant :

« I. - Le premier alinéa de l'article L. 225-1 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée d'assurer la gestion commune de la trésorerie des différents risques relevant de la Caisse nationale des allocations familiales, de la Caisse nationale de l'assurance maladie et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés, à l'exclusion des accidents

du travail et des maladies professionnelles, dans des conditions fixées par décret pris sur le rapport des ministres intéressés.

« L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale est chargée d'assurer, dans un compte distinct, la gestion de la trésorerie du risque accidents du travail et maladies professionnelles.

« II. - Après l'article L. 251-1 du code de la sécurité sociale est inséré un article L. 251-1-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 251-1-1.* - Il appartient à la gestion des accidents du travail et des maladies professionnelles visées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 221-1 d'assurer son équilibre par ses ressources propres. Le cas échéant, l'autorité compétente de l'Etat prend, après avis de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, les mesures nécessaires, en recettes et en dépenses, pour parvenir à l'équilibre, lorsqu'au cours des deux années précédentes la gestion a fait apparaître deux excédents ou deux déficits consécutifs. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Il s'agit de créer une structure qui interdise d'utiliser les excédents confortables du régime accidents du travail - je vais rappeler les chiffres dans un instant - pour financer les autres branches.

Je rappelle les sommes. A la fin de 1987, il y avait un excédent de 6,25 milliards de francs, ce qui représentait 16 p. 100 des cotisations annuelles. Je ne connais pas l'excédent de 1988, mais, d'après le rapport de M. Recours qui reprend les comptes de la sécurité sociale, l'excédent de 1989 sera de 3,4 milliards de francs et la perspective pour 1990 est de 2,8 milliards de francs. Cela signifie qu'il existe un trésor de guerre très important.

J'ai expliqué tout à l'heure l'utilisation que nous souhaitons mais, pour être sûr qu'il ne disparaisse pas dans un trou chaque jour renouvelé causé par d'autres branches de la sécurité sociale, je vous propose, au nom de mes collègues de l'opposition, la création d'un système, détaillé dans l'amendement n° 39, qui interdise les transferts de la branche accidents du travail vers d'autres branches.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné par la commission.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le député, le problème que vous posez n'est pas nouveau dans l'appréciation des comptes de la sécurité sociale. Je tiens tout de même à appeler votre attention sur la sensibilité des questions que vous abordez. En effet, votre amendement remet en cause l'unité de la sécurité sociale dans sa trésorerie par l'exclusion de la branche accidents du travail. Une telle proposition s'oppose au principe même qui fonde la sécurité sociale dans notre pays.

**M. Jean-Yves Chamard.** La séparation des branches est prévue depuis 1967 !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Attendez ! Vous touchez donc au principe. Après tout, pourquoi pas ? Mais il faut bien le savoir.

Par ailleurs, il s'avère que votre proposition n'est pas techniquement réalisable puisque la C.N.A.M. ne peut avoir deux trésoreries totalement distinctes.

Je tiens à répéter, comme je l'ai indiqué tout à l'heure à la tribune, comme je l'ai également souligné en vous répondant et en répondant à M. Barrot après vos interventions avant l'article 1<sup>er</sup>, qu'à la suite du rapport demandé à M. Bougon dans le cadre de la commission des comptes de la sécurité sociale, le Gouvernement s'est engagé à tirer toutes les conséquences de ce rapport, de manière à assurer le juste équilibre de la branche accidents du travail.

Pour toutes ces raisons, mesdames, messieurs les députés, le Gouvernement ne souhaite pas que l'amendement n° 39 soit adopté.

**M. le président.** Je vous remercie.

Je mets aux voix l'amendement n° 39.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** M. Recours, rapporteur, MM. Belorgey, Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement n° 4 ainsi rédigé :

« Après l'article 1<sup>er</sup>, insérer l'article suivant :

« L'article L. 431-2 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En cas de faute inexcusable de l'employeur, ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la prescription de deux ans opposable aux demandes d'indemnisation complémentaire visée aux articles L. 452-1 et suivants est interrompue par l'exercice de l'action pénale engagée pour les mêmes faits. »

Sur cet amendement, MM. Boulard, Recours et les membres du groupe socialiste ont présenté un sous-amendement, n° 33, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du deuxième alinéa de l'amendement n° 4 :

« Toutefois, en cas d'accident susceptible d'entraîner la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. » (Le reste sans changement).

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement tend à interrompre le délai de prescription opposable aux demandes d'indemnisation complémentaire pour faute inexcusable de l'employeur, lorsqu'une action pénale est engagée pour les mêmes faits. J'ajoute qu'il s'agit en même temps d'aligner le droit sur ce point précis sur le droit dans d'autres domaines, en particulier sur le droit fiscal.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est favorable à cet amendement sous réserve des précisions rédactionnelles apportées par le sous-amendement n° 33.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission a accepté ce sous-amendement !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Alors tout va pour le mieux, monsieur le rapporteur. *(Sourires.)*

**M. le président.** Si je comprends bien, le sous-amendement n° 33 est accepté par la commission et par le Gouvernement.

Je le mets aux voix.

*(Le sous-amendement est adopté.)*

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 4, modifié par le sous-amendement n° 33.

*(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)*

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 56, ainsi rédigé :

« Après l'article 1<sup>er</sup>, insérer l'article suivant :

« Dans le premier alinéa de l'article L. 442-8 du code de la sécurité sociale, sont supprimés les mots : " quitter la commune où ils résident pour ". »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'article L. 442-8, dans sa rédaction actuelle, ne permet pas aux victimes d'accident du travail de se faire rembourser certains frais de déplacement à l'intérieur de leur commune de résidence. Il est donc proposé de supprimer cette restriction, déjà battue en brèche d'ailleurs par la jurisprudence et la pratique.

J'appelle votre attention sur le fait qu'il s'agit d'une avancée souhaitée par un certain nombre d'associations qui se préoccupent plus particulièrement des accidentés du travail.

**M. le président.** Je vous remercie.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission n'a pas examiné cet amendement, mais comment s'opposer à un amendement gouvernemental qui étend les droits des victimes d'accident du travail ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Il y a beaucoup d'amendements gouvernementaux de ce type !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, il n'est pas très sérieux de déposer, après même que la commission se soit réunie au titre de l'article 88, une demi-heure avant la séance, un amendement sans exposé des motifs qui ne nous laisse comme seule possibilité que celle de vous faire confiance. Pourquoi pas, me direz-vous ? Tout de même, est-ce vraiment le rôle du Parlement de se borner à faire confiance ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je peux le retirer !

**M. Jean-Yves Chamard.** Certes, il s'agit d'un amendement mineur, mais c'est la méthode qui n'est pas tolérable. J'ai rappelé, ce matin, du haut de la tribune, que dans des conditions identiques, nos collègues membres de la commission des finances - ou du moins ceux qui restaient à une heure avancée de la nuit - ont voté un amendement fondamental sans s'en apercevoir.

Parmi les droits du Parlement, figure celui d'avoir connaissance suffisamment à l'avance des amendements pour juger de leur signification. Vous admettez que, n'ayant pas sous les yeux l'article L. 442-8, nous ne pouvons effectivement que vous faire confiance.

Sur le fond, monsieur le ministre, si, comme je le pense, - j'en suis même sûr dans ce cas précis - votre proposition a bien le sens que vous nous avez indiqué, je la voterai. Mais encore une fois, cela n'est pas de bonne méthode. De grâce, évitez-en le renouvellement.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** M. Chamard souhaite-t-il que je retire cet amendement ?

**M. Jean-Yves Chamard.** Je viens de dire que j'allais voter pour !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je pourrais très bien le retirer et le déposer au Sénat, ce qui permettrait aux sénateurs d'être les premiers à l'adopter !

**M. Jean-Yves Chamard.** La méthode n'est pas bonne et vous en êtes convaincu vous-même !

**M. Jean-Claude Boulard.** En tout cas, l'amendement est bon !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 56.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Avant d'en finir avec ce premier toilettage des dispositions relatives aux accidents du travail, je veux profiter de la présence de M. le ministre pour évoquer avec lui un sujet qui préoccupe le Parlement depuis quelques sessions et quelques D.M.O.S. ou D.D.O.S. Jusqu'à présent nous n'avons pas réussi à élaborer une solution à cause tant de l'invocation de l'article 40 de la Constitution par la commission des finances que de la complexité de la matière.

Je voudrais lui demander, à la lumière des quelques brèves explications que je vais fournir, de nous aider à conclure lors d'un prochain D.M.O.S. Le problème est le suivant.

S'agissant des accidents successifs qui peuvent frapper un travailleur, l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale prévoit notamment : « Lorsque, par suite d'un ou plusieurs accidents du travail antérieurs, la réduction totale subie par la capacité professionnelle initiale est égale ou supérieure à un taux minimum » - en l'espèce il est de 10 p. 100 - « le total de la nouvelle rente et des rentes allouées en réparation des accidents antérieurs ne peut être inférieur à la rente calculée sur la base du taux de la réduction totale... ».

On doit ainsi éviter que celui qui a été victime de plusieurs accidents successifs portant son incapacité à un taux dépassant un certain seuil, connaisse un plus mauvais sort que

celui réservé à quelqu'un qui aurait été victime d'une réduction de capacité identique, mais d'un seul coup. Cette disposition figure dans le code depuis un certain temps.

Ensuite, pour faciliter la tâche des services et pour rendre les liquidations plus faciles, peut-être aussi - mais cette seconde considération a moins d'importance que la première - pour permettre l'indemnisation de petits accidentés du travail, a été adoptée une disposition qui figure dans l'article 434-1 du code de la sécurité sociale : « Une indemnité en capital est attribuée à la victime d'un accident du travail atteinte d'une incapacité permanente inférieure à un pourcentage déterminé ». Il se trouve que c'est le même que celui à partir duquel on totalise les incapacités successives, soit 10 p. 100.

Monsieur le ministre, vous devriez être convaincu - et si vous ne l'étiez pas, vous le serez complètement quand la Cour de cassation se sera prononcée, même si la justice chemine lentement - que ces deux articles sont incompatibles et ne peuvent s'appliquer simultanément. En effet, quand on a versé plusieurs petits capitaux à la suite de petits accidents successifs et que l'on en vient à devoir verser une rente, parce qu'un certain seuil d'incapacité a été franchi, la question de la totalisation des capitaux et des rentes, autrement dit des navets et des carottes se pose. Or l'article L. 434-2 ne prévoit la totalisation que des rentes.

Le juge qui a été amené à plusieurs reprises à statuer sur cette affaire s'est demandé s'il fallait ne pas appliquer du tout la loi, ou s'il devait l'appliquer de la façon la plus favorable à l'usager, comme il en a décidé à plusieurs circonstances. On est, en effet, confronté à un problème pratique insoluble. Il faut donc rendre ces deux articles compatibles.

Le Parlement a déjà proposé de le faire lors de précédentes sessions. Une nouvelle fois une proposition a été présentée au cours de cette session, mais elle est tombée sous le coup de l'article 40 de la Constitution invoqué par la commission des finances. Il conviendrait pourtant de trouver des mécanismes de conversion des capitaux en rentes, des carottes en navets, afin d'assurer un niveau d'indemnisation d'une victime d'accidents successifs, correct au regard de l'esprit des textes, quelle qu'ait été l'hétérogénéité des modes d'indemnisation.

Le Gouvernement ne l'entend pas tout à fait de cette oreille et il nous demande d'accepter différents systèmes dont aucun n'a convaincu le Parlement. Tous les systèmes proposés tendent, en effet, à aménager les barèmes des indemnités en capital - barèmes à propos desquels je souligne en passant qu'il faut, de toute façon, songer à assurer une revalorisation significative - afin de calculer des indemnités majorées à partir d'une certaine importance d'accident amenant un dépassement du seuil de 10 p. 100. Mais aucun des systèmes proposés ne permet d'assurer une équité de situation entre les différentes catégories de victimes soit d'accidents de travail successifs, soit d'un seul accident.

Je vous demande, monsieur le ministre - et j'épargne au Parlement le débat auquel aurait donné lieu le rejet de l'amendement que vous aviez songé à déposer, mais qui ne recueillait pas notre agrément - de pousser vos services à rechercher un système assurant cette équité, et gérable par les bureaux auxquels il appartient de liquider les avantages des accidentés du travail.

Nous ne pouvons pas vivre encore longtemps dans la situation actuelle et il est regrettable que l'on ne parvienne pas à trouver une solution sur un sujet très technique de ce genre qui entre également dans les responsabilités des parlementaires, lesquels sont chargés de faire en sorte que la loi puisse s'appliquer.

Si vous pouviez nous faire la bonne surprise, à l'occasion d'un prochain D.M.O.S., D.D.O.S. ou D.D.S.S. - appelez cela comme vous voulez (*Sourires*) - de proposer une disposition qui règle le problème, afin qu'on ne soit pas en permanence face à des situations juridiquement intenable et quelquefois humainement difficiles, cela nous serait très agréable. Cela le serait aussi, je le crois, aux accidentés du travail.

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur le président de la commission.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Ceux qui suivent nos débats sur les D.D.O.S., D.M.O.S. ou quelle que soit l'appellation que l'on donne à ce genre d'exercice parlementaire auront retrouvé un

nouveau chapitre de ce dossier, techniquement - ô combien ! - compliqué ! qui est le problème des accidents du travail, notamment la question des personnes qui ont eu des accidents successifs.

Votre commission des affaires culturelles, familiales et sociales - son président a eu l'occasion de s'exprimer à plusieurs reprises sur ce sujet et il vient de le refaire - avait, en effet, souhaité une modification rédactionnelle du quatrième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale qui régleme la réparation des accidents successifs. Je tiens, à ce sujet, à préciser un certain nombre de choses.

Je dois d'abord vous rappeler, mesdames, messieurs les députés, que, depuis 1946, chaque accident du travail est indemnisé par une rente viagère calculée d'après le salaire annuel de la victime. Toutefois lorsque le taux d'incapacité entraîné par l'accident était inférieur à 10 p. 100, la rente n'était pas revalorisée et elle était parfois d'un montant très faible. La décision prise en 1985 de remplacer l'indemnisation de ces accidents bénins par une indemnité en capital a entraîné une grande simplification de gestion.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je ne vous le fais pas dire !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Actuellement tout accident, monsieur le président de la commission, entraînant une incapacité permanente inférieure à 10 p. 100 donne lieu à l'octroi d'une somme forfaitaire variant de 2 001 francs à 20 001 francs. Cette réforme avait été négociée avec les représentants des accidentés du travail. Je le rappelle non par hasard, mais pour souligner que cette réforme avait été acceptée par les interlocuteurs des pouvoirs publics, c'est-à-dire par ceux-là mêmes, monsieur le président de la commission, qui la remetent en cause aujourd'hui.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur le ministre ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Volontiers !

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission, avec l'autorisation de M. le ministre.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Cette réforme avait été acceptée, mais en raisonnant au cas par cas. En effet, il vaut mieux percevoir, après un accident, un capital, même s'il n'est pas calculé de façon très généreuse par rapport à ce que représenterait le total de la rente dûment revalorisée en fonction d'une espérance de vie moyenne, que de toucher une toute petite somme qui arrive de temps en temps.

A l'époque, en revanche, on n'a pas visé du tout le problème des accidents successifs. On y a d'ailleurs tellement peu pensé que la loi qui devrait permettre de couvrir toutes les situations est incohérente et inapplicable.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** On ne l'a peut-être pas vu ! Il n'en demeure pas moins que cette réforme avait fait l'objet d'un accord, lequel est actuellement remis en cause pour le cas où un accident du travail qui n'aurait entraîné à lui seul qu'un taux d'incapacité permanente inférieur à 10 p. 100 fait passer, à cause d'accidents antérieurs, la réduction totale de capacité professionnelle de la victime à un taux égal ou supérieur à 10 p. 100. Dans ces situations, les représentants des victimes d'accidents du travail veulent que l'on en revienne au versement d'une rente et réclament l'application du quatrième alinéa de l'article L. 434-2.

Pourquoi cela nous paraît-il difficile et délicat ?

D'abord cela revient sur le principe même de l'indemnisation d'un petit taux d'incapacité permanente par le versement d'un capital. Par ailleurs si le mécanisme de transformation d'une indemnité en capital en rente peut se concevoir, voire s'imposer en cas d'accident unique, cela n'est pas gérable, lorsqu'il s'agit de plusieurs accidents.

Imaginons ce qui se passerait si une victime, après avoir vu trois indemnités en capital transformées en rente à la suite du dernier accident, obtenait, à cause d'une récupération partielle de ses capacités, une nouvelle transformation de cette rente en indemnité en capital, parce qu'elle repasserait alors au-dessous du seuil de 10 p. 100 ! Voilà le problème.

Cela dit, je ne suis pas opposé à des aménagements substantiels permettant de mieux prendre en compte certaines situations pour des raisons d'équité, auxquelles je suis sensible, comme vous, monsieur le président de la commission. On peut, en effet, appartenir au Gouvernement et être aussi sensible que le président de la commission des affaires sociales à des problèmes sociaux. Comme je vous ai d'ailleurs précédé dans cette fonction, j'en garde encore quelques souvenirs.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je n'ai pas le monopole du cœur ! (*Sourires.*)

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Vous n'avez pas le monopole du cœur !

Je ne suis donc pas opposé à des aménagements substantiels qui prendraient mieux en compte, pour des raisons d'équité auxquelles je suis sensible, le préjudice que constituent des accidents successifs, même peu graves. Nous avons d'ailleurs préparé plusieurs propositions dans ce sens mais toujours fondées sur la notion de forfait parce que nous devons penser aux problèmes de gestion.

Vous avez donc senti et vous le savez très bien, monsieur le président, que ce dossier est techniquement très complexe. J'avais, un moment, espéré que nous aurions pu résoudre cette complexité pour ce texte ; apparemment cela ne semble pas possible. Je propose donc que, dès le mois de janvier, un groupe de travail soit réuni avec les partenaires intéressés pour creuser les pistes, que j'ai évoquées rapidement, et, en tout cas, faire des propositions sercines qui nous permettent à tous de trouver une solution à ce feuilleton.

Derrière cette manière un peu plaisante de prendre les problèmes, il n'en est pas moins vrai, monsieur le président, qu'il y a des difficultés humaines que nous comprenons très bien. Mais, devant des dossiers aussi complexes, nous devons prendre le temps nécessaire, en concertation avec les représentants des accidentés du travail, pour trouver une solution techniquement satisfaisante pour tout le monde.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Monsieur le ministre, pour vous mettre dans la complicité qui a déjà commencé avec vos services - mais plus il y a de gens directement dans le coup, mieux c'est ! - je vous dirai que les systèmes de transactions auxquels les quelques parlementaires qui sont intéressés à cette affaire sont disposés à se montrer ouverts n'assurent pas à l'accidenté du travail le beurre et l'argent du beurre, mais ils ne permettent pas aux responsables de la gestion des caisses de faire, toutes considérations confondues sur les accidentés du travail plus de bénéfices qu'il n'est légitime. Nous aurions été accessibles à certaines des propositions dont nous avons été rendus destinataires si l'on ne récupérait pas sur les plus de quarante-cinq ou cinquante ans ce que l'on donne aux autres et si le taux de progression des avantages servis à partir d'un certain rang d'accident avait été à proportion de ce que l'analyse des barèmes révèle de pertes entre la situation qui résulte de l'accumulation d'indemnités par capitaux et de l'indemnisation pour un accident ayant entraîné une réduction totale de capacité professionnelle initiale égale ou supérieure à 10 p. 100 par voie de rente, chiffre dont les services, qui se sont montrés très coopératifs - et je les en remercie - à force de défendre, par métier, la cause de l'administration, ont eux-mêmes été surpris de voir, sur quelques exemples concrets qu'ils s'étaient employés à nous fournir, l'importance.

**M. le président.** Je vous remercie l'un et l'autre, messieurs.

### Article 2

**M. le président.** « Art. 2. - L'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Le droit à l'exonération est également ouvert aux personnes ou aux couples vivant avec des membres de leur famille et remplissant les autres conditions fixées au a) ou au c) ci-dessus dès lors qu'ils emploient une aide à domicile pendant une durée au moins égale à un minimum fixé par décret. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, inscrit sur l'article.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je me réjouis d'abord de voir que nous commençons à avancer dans le sens souhaité par nombre d'entre nous, car nous étions intervenus sur tous les bancs lors du vote des mesures concernant l'hébergement des personnes âgées des familles d'accueil. Nous évoluons vers une plus grande égalité entre ceux qui sont seuls - l'obligation de solitude, disait-on ce matin - et les autres.

Un premier pas est aujourd'hui fait dans l'article 2 de ce projet de loi, mais il en faudra d'autres. J'aimerais interroger M. le ministre pour savoir dans quelle mesure on peut espérer qu'un jour - l'article 40 de la Constitution nous interdit de déposer un amendement en ce sens - l'allocation logement, qui n'est actuellement pas servie lorsqu'on est chez ses enfants, même si les conditions de surface habitable, etc., sont réunies, soit servie. Il faut en effet encourager une famille à aménager une ou deux pièces pour des parents âgés, sans pour autant priver ces personnes de cette prestation.

**M. le président.** Je vous remercie.

**M. Recours, rapporteur, M. Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste** ont présenté un amendement, n° 6, ainsi rédigé :

« Dans le deuxième alinéa de l'article 2, substituer aux mots : "les autres conditions fixées au a) ou au c) ci-dessus", les mots : "la condition d'âge fixée à l'alinéa a) ci-dessus ou se trouvant dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie et titulaires de l'un des avantages mentionnés à l'alinéa c) ci-dessus". »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Monsieur le président, il s'agit d'un amendement de précision permettant de faciliter, pour les usagers, la compréhension du texte proposé.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'amendement ne pose pas de problème monsieur le président.

Je profite de l'occasion pour répondre à M. Chamard que l'allocation logement à caractère familial, dans le cas qu'il évoquait, est d'ores et déjà servie. Ce problème a déjà fait l'objet d'un examen, et il a été résolu. M. Boulard y a d'ailleurs fait allusion dans son intervention. Il s'agit en l'occurrence non pas de l'allocation logement à caractère social, mais de l'allocation logement à caractère familial.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 6.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 2, modifié par l'amendement n° 6.

(*L'article 2, ainsi modifié, est adopté.*)

### Après l'article 2

**M. le président.** MM. Dhaille, Boulard, Recours et les membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 35, ainsi rédigé :

« Après l'article 2, insérer l'article suivant :

« Le troisième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale est complété par les mots : "ni, sauf dispositions contraires, les prestations qui, versées par les comités d'entreprise aux salariés et anciens salariés de l'établissement, se rattachent directement aux activités sociales et culturelles des comités d'entreprise". »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard.** Cet amendement a surtout pour objet de demander au Gouvernement des précisions sur l'assiette des cotisations sociales portant sur les prestations distribuées par les comités d'entreprise.

Depuis quelques mois, certaines U.R.S.S.A.F. assujettissent certaines des prestations versées par les comités d'entreprise à des cotisations sociales, risquant ce faisant de remettre en cause la distribution de ces prestations. Cet article additionnel tend à préciser le champ d'application des cotisations, en écartant les prestations servies par les comités d'entreprise.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je remercie les parlementaires qui ont déposé cet amendement car il va me permettre d'apporter un certain nombre de précisions.

Mesdames, messieurs les députés, le Gouvernement est très attaché à l'action des comités d'entreprise.

Le statut au regard des charges sociales des prestations servies par les comités d'entreprise vise, d'une part, à favoriser l'action des comités d'entreprise dans leur domaine de responsabilité, d'autre part, à éviter la prise en charge par les comités d'entreprise de primes ou tout autre aspect de la rémunération des salariés, à seule fin d'éviter les charges sociales.

La doctrine administrative est très claire sur ce sujet et n'a pas varié malgré des arrêts de jurisprudence récents.

L'instruction ministérielle du 17 avril 1985 définit la ligne de partage entre les prestations servies par le comité d'entreprise, qui doivent être incluses dans l'assiette des cotisations, et celles qu'il convient d'exonérer. La circulaire A.C.O.S.S. du 14 février 1986 liste très précisément, cas par cas, les prestations exonérées ou non. Cette doctrine a été rappelée par lettre du 12 décembre 1988, qui crée par ailleurs une présomption de non-assujettissement pour les bons d'achat, lorsque la valeur de ceux-ci ne dépasse pas 5 p. 100 du plafond mensuel.

Il ne peut y avoir que des cas très marginaux de non-respect de ces instructions. Non seulement je sais que les U.R.S.S.A.F. appliquent celles-ci, mais les directions régionales des affaires sanitaires et sociales veillent au respect des instructions ministérielles.

Ce qui peut se passer, de temps en temps, c'est un problème d'interprétation de ces dispositions, le champ et les modalités d'intervention des comités d'entreprise étant très variés. Mais l'inscription dans la loi de l'exonération des prestations rattachées directement aux activités sociales et culturelles des comités d'entreprise ne modifierait pas cette situation. Il resterait à interpréter cette notion de prestation « directement rattachée aux activités sociales et culturelles ». Au contraire, une formule aussi générale risque de créer une nouvelle période de flou juridique, d'incertitudes sur l'interprétation exacte à donner à ces dispositions, alors qu'actuellement l'interprétation est fixée, et n'est pas contestée. Le contentieux, contrairement à ce que vous souhaitez, risquerait de se développer à nouveau si votre amendement était adopté.

Une approche beaucoup plus pragmatique semble préférable afin d'assurer la continuité de la doctrine, indispensable au bon fonctionnement des comités d'entreprise.

Le Gouvernement considère que cet amendement est de nature à rendre encore plus complexe une question qui est en passe d'être résolue.

Par ailleurs, cet amendement qui tend à accroître le champ des exonérations encourt le risque de se voir opposer l'article 40 de la Constitution.

Le Gouvernement s'engage en revanche à rappeler aux U.R.S.S.A.F. et aux D.R.A.S.S. la nécessité de veiller scrupuleusement au respect de la doctrine administrative sur ce sujet. Les choses doivent être claires et les comités doivent savoir à l'avance si les prestations qu'ils versent sont ou non soumises à cotisations sociales. Je vous donne l'assurance que nous resterons très vigilants et attentifs pour que les comités d'entreprise puissent développer leur action sans coûts excessifs et dans la clarté.

Compte tenu de ces précisions, je souhaite, monsieur le député, que vous retiriez cet amendement ; c'est du moins le vœu que je formule.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard.** Il est vrai que cet amendement avait surtout pour objet de permettre à M. le ministre de rappeler quelle était la ligne de partage entre les prestations susceptibles de servir d'assiette à des cotisations sociales et les prestations qui ne doivent pas être frappées par des cotisations dès lors qu'elles sont assimilables aux activités culturelles des comités d'entreprise sans toutefois être considérées comme des compléments de salaire. Compte tenu de ces précisions, nous le retirons.

**M. le président.** L'amendement n° 35 est retiré.

M. Chamard a présenté un amendement, n° 47, ainsi rédigé :

« Après l'article 2, insérer l'article suivant :

« Dans chaque département, il est créé un comité de l'aide ménagère présidé par le président du conseil général et composé, dans des conditions fixées par décret, de représentants de l'Etat, des organismes de sécurité sociale, des associations d'aide à domicile et des retraités et personnes âgées.

« Ce comité assure la gestion des crédits consacrés à l'aide ménagère et attribue la prestation dans des conditions définies par convention entre le département et les organismes de sécurité sociale.

« Dans un délai de deux ans à compter de la publication de la présente loi, le Gouvernement présente au Parlement un rapport d'évaluation mettant en évidence les progrès réalisés en ce qui concerne l'harmonisation des procédures, la rationalisation des conditions d'accès aux prestations et la péréquation entre les différentes sources de financement et permettant de déterminer les conditions dans lesquelles la légalisation de la prestation d'aide ménagère pourrait être envisagée. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** J'ai évoqué à plusieurs reprises, notamment ce matin, les fortes inégalités qui existent en matière d'aide ménagère entre les ressortissants des différentes caisses. Le cas le plus flagrant est celui d'une personne dont les ressources dépassent le minimum vieillesse, qui ne peut donc pas bénéficier de l'aide ménagère au titre de l'aide sociale, et qui dépend de la mutualité sociale agricole. Relevant du régime général, avec les mêmes ressources, elle aurait à payer un ticket modérateur relativement faible. Avec la mutualité sociale agricole, le ticket modérateur est le double, voire le triple.

Certes, le problème n'est pas simple ; le système proposé vaut ce qu'il vaut, mais ce n'est pas le meilleur.

La vraie réponse sera donnée si nous mettons en place, comme je le souhaite très vivement - et nous en reparlerons lorsque nous examinerons l'article 9 - un fonds national de la dépendance qui prendra notamment en charge ce type de problèmes. Mais, en attendant, on ne peut pas laisser se perpétuer une telle inégalité, d'où le système proposé par mon amendement qui tend à supprimer les inégalités en matière d'aide ménagère.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement n'a pas été examiné par la commission.

Toutefois, à titre personnel, j'estime qu'engager dans la loi, sans discussion, et sur une question aussi importante, l'ensemble des partenaires qui interviennent dans ce secteur en confiant d'ores et déjà aux présidents de conseils généraux des responsabilités éminentes, risque peut-être, dans le cadre d'une décentralisation qui a surtout profité aux départements, de gêner bon nombre de communes.

Il me paraît au moins nécessaire de différer notre réflexion sur ces points et de ne prendre éventuellement de décision que lors d'une prochaine session.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Cet amendement ne peut être accepté.

Les conditions de gestion de l'aide ménagère relèvent, en effet, soit de dispositions législatives en matière d'aide sociale, soit de l'action sociale facultative des caisses d'assurance vieillesse.

Vous proposez, monsieur le député, de créer dans chaque département un comité de l'aide ménagère présidé par le président du conseil général. Si une telle disposition avait pour vocation de redynamiser les conseils généraux dans le financement de l'aide ménagère, je n'y verrais que des avantages.

**M. Jean-Yves Chamard.** Ne dites pas cela ! Le vrai problème n'est pas là !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Voulez-vous que je vous donne des chiffres ?

**M. Jean-Yves Chamard.** Oui, car je connais très bien le problème !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Actuellement, l'aide ménagère est financée à hauteur de 2,2 milliards de francs au titre des fonds sociaux des caisses et à hauteur de 1,4 milliard de francs au titre des départements. Mais, pour moi, il est encore plus préoccupant - je sais le grand intérêt que portent les élus et les conseils généraux à l'aide ménagère - de constater que l'on assiste depuis 1984 au désengagement permanent des conseils généraux dans la prise en charge de l'aide ménagère. Ainsi cette prise en charge a diminué de 200 millions de francs depuis 1984.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est parce que le nombre de personnes âgées au-dessus du F.N.S. est de plus en plus important.

**M. Jean-Luc Prael.** Ce n'est pas un désengagement !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Vous savez très bien que, s'il est nécessaire d'assurer une cohérence dans la prise en charge par les départements, cette cohérence doit impliquer l'ensemble des partenaires finançant l'aide ménagère. En tout état de cause, ce n'est pas votre amendement qui permettrait de répondre à cet objectif. Je suis très sensible à la préoccupation d'harmonisation que vous manifestez.

Faut-il envisager un fonds de la dépendance ?

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est une bonne question !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Ce sujet a déjà été évoqué à plusieurs reprises. J'ai d'ailleurs noté avec étonnement que vous-même, monsieur Chamard, ce matin, à cette tribune précisément, avez souhaité la mise en place d'une branche nouvelle de notre protection sociale dont l'objet essentiel serait la prise en charge de la dépendance.

**M. Jean-Yves Chamard.** J'ai dit que c'était l'une des méthodes ; je n'ai pas dit que c'était la seule !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** La difficulté tient au fait que la dépendance est un état progressif dans lequel tombe une personne âgée. Je crois donc que nous n'avons pas intérêt à figer les solutions que nous apportons ; elles doivent au contraire s'adapter à l'évolution des situations des personnes âgées.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est ce que j'ai proposé !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** En tout cas, je vous confirme que c'est bien là l'objet des réflexions que nous conduisons. D'une part, mes services travaillent avec l'ensemble des partenaires à une simplification et à une harmonisation des procédures d'admission à l'aide ménagère et, d'autre part, j'ai engagé avec M. Théo Braun une réflexion plus générale sur le financement de la dépendance, réflexion dans laquelle votre proposition peut trouver sa place.

Il y a un vrai problème car nous devons de plus en plus faire face à cette augmentation du nombre des personnes âgées dépendantes. Mais est-ce la proposition que vous avez formulée qui est la meilleure ? Je ne saurais trancher aujourd'hui. En tout cas, c'était pour moi l'occasion de confirmer l'attention que porte le Gouvernement à la résolution de ce problème.

En tout état de cause, pour toutes les raisons que j'ai indiquées, il est évident, monsieur le président, que le Gouvernement ne souhaite pas l'adoption de l'amendement n° 47.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Claude Boulard, pour répondre au Gouvernement.

**M. Jean-Claude Boulard.** Le fait qu'une vérité soit formulée par l'opposition ne l'empêche pas de rester une vérité.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je vous remercie, mon cher collègue !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Et quand elle est formulée par le Gouvernement non plus !

**M. Jean-Claude Boulard.** En tant que conseiller général, même minoritaire, je constate que c'est par les effets mécaniques de la revalorisation du F.N.S. que les plafonds d'aide sociale sont dépassés et que l'on assiste à une réduction des interventions en matière d'aide ménagère.

Je ne crois pas que la question posée par M. Chamard puisse être réglée par un amendement, mais elle est quand même essentielle à deux égards.

En premier lieu, il est absurde de ne pas harmoniser la quote-part que l'on demande aux personnes âgées d'autant que, très souvent, ces dernières accepteraient de payer un peu plus pour bénéficier d'un contingent d'heures d'aide ménagère supérieur. Or avec le développement de la perte d'autonomie, nous sommes confrontés à une explosion des demandes d'heures d'aide ménagère.

En second lieu, il faut que les critères d'attribution ou d'appréciation des situations soient harmonisés car il régnait aujourd'hui un certain arbitraire ; les personnes âgées ne savent pas pourquoi on leur attribue tel nombre d'heures d'aide ménagère, ni pour quelle raison - quelquefois pour des questions de contrainte financière de telle ou telle caisse - on leur réduit ce nombre.

Il est donc urgent que des harmonisations interviennent aussi bien sur le niveau des contributions demandées que sur les conditions dans lesquelles les heures d'aide ménagère sont attribuées.

Enfin, j'appelle l'attention du Gouvernement sur le fait que, si l'on a certes une augmentation en volume du nombre d'heures d'aide ménagère distribuées, par rapport au nombre de personnes bénéficiaires, il y a plutôt actuellement une baisse en moyenne, en tout cas dans mon département, ce qui serait en contradiction avec l'accroissement de la dépendance des personnes âgées.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je n'ai pas tous les chiffres en mémoire, mais il n'est pas vrai, monsieur Boulard, que l'aide ménagère diminue.

**M. Jean-Claude Boulard.** Si !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Non ! J'avais d'ailleurs donné des chiffres plus précis dans le débat budgétaire et je vous y renvoie.

Le nombre de personnes âgées de plus de soixante-quinze ans augmentera en 1990 de 1,75 p. 100 et l'aide ménagère de 3 p. 100 en volume. On ne va pas régler ce problème maintenant mais, puisque vous l'avez abordé, je vous donne tout de même certaines précisions, qui s'adressent d'ailleurs, au-delà de cette assemblée, à certaines associations qui se mobilisent sur cette question. Rappeler les chiffres permet effectivement de répondre à des préoccupations qui ne sont pas nécessairement justifiées.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Claude Boulard, pour une brève intervention.

**M. Jean-Claude Boulard.** On ne va pas trancher le problème, mais l'augmentation en volume du nombre d'heures d'aide ménagère n'est pas incompatible avec le fait que, compte tenu de l'évolution des besoins qui ne sont pas liés simplement à l'âge, de l'augmentation du nombre de personnes...

**M. Jean-Yves Chamard.** Bien sûr !

**M. Jean-Claude Boulard.** ... Le nombre d'heures accordées en moyenne aux personnes âgées a, dans certains départements, tendance à diminuer. C'est une vérité ! Je communiquerai les chiffres pour mon propre département. Je ne peux pas parler pour un autre.

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Yves Chamard, à qui je demande également d'être bref.

**M. Jean-Yves Chamard.** Oui, monsieur le président, mais il s'agit tout de même d'un problème fondamental. Je voudrais convaincre le ministre que la sécheresse des statistiques - je suis mathématicien - ne suffit pas en l'occurrence.

Ce qui compte, en effet, ce n'est pas seulement le nombre d'heures, et M. Boulard vient de le souligner. C'est l'âge et donc la dépendance. Si vous voulez faire des calculs purement mathématiques, il faudrait affecter un coefficient de pondération. Une personne de quatre-vingt-cinq ans a en moyenne besoin de beaucoup plus d'heures d'aide ménagère qu'une personne de soixante-cinq ans.

Il n'y a pas désengagement par rapport à la population de personnes retraitées, c'est vrai, et vous l'avez précisé dans le budget, mais si vous affectez un coefficient de pondération, vous vous apercevrez qu'on va moins vite que l'évolution des besoins. Chaque année, l'espérance de vie augmente d'un quart d'année. Il y aura un million de personnes âgées de plus de quatre-vingt-cinq ans à la fin de la décennie. Les besoins en matière d'aide ménagère augmenteront donc beaucoup plus vite que le nombre de personnes retraitées.

Quant au fait que les départements ne vont pas très vite, c'est tout simplement, je le répète, parce que l'augmentation moyenne des retraites fait que de plus en plus nombreuses sont celles qui passent au-dessus du seuil donnant droit à l'aide sociale. Les personnes sont à ce moment-là à la charge de leur caisse de retraite. Il n'y a pas de volonté de désengagement des départements où ce que soit et quelle que soit la tendance des conseils généraux.

Je termine sur ce point, monsieur le président, mais on en reparlera tout à l'heure.

Monsieur le ministre, j'ai senti comme un petit décalage entre vos propos et ceux que nous a tenus M. Braun lorsque nous avons eu l'occasion et le plaisir de le recevoir à la commission des affaires sociales. En matière de dépendance, il a l'air d'être très en pointe. Vous nous avez dit : « pourquoi pas ? » Cela voulait peut-être dire : « pourquoi le faire ? » Il faut que nous ayons une vraie discussion sur ce fonds de la dépendance. Il y a là un vrai problème, qui n'apparaît pas en 1989 - tout le monde est bien d'accord - mais plus les années passent, plus il est important, car plus le nombre de personnes âgées dépendantes augmente, ainsi que tous les rapports le démontrent. Il y a unanimité de la commission, toutes tendances politiques confondues, sur ce problème, qui n'est pas politique, qui est un problème de société grave. On ne pourra pas l'éviter. Nous souhaitons vivement avoir une vraie discussion avec votre ministre délégué et avec vous-même, en commission d'abord parce que c'est plus facile, car il faudra bien que vous soyez deux pour obtenir un certain nombre de décisions du côté du quai de Bercy.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Ce n'est pas le problème !

**M. le président.** La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Je confirme ce qui vient d'être dit. Il y a de plus en plus de personnes âgées dépendantes parce qu'elles vivent plus longtemps, ce dont on se réjouit. Mais là où il fallait hier deux heures d'aide ménagère, aujourd'hui, c'est parfois trois ou quatre heures dont ces personnes plus âgées ont besoin, et les besoins ne sont pas couverts.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Il est intéressant de s'extraire de tel ou tel texte législatif pour avoir ce type de débat, et je m'en réjouis, mais je ne suis pas certain que l'on arrivera à traiter l'ensemble du problème.

Ce que je veux en tout cas affirmer, c'est que, pour la première fois, ainsi que je l'ai souligné dans le débat budgétaire, nous augmentons le nombre d'heures d'aide ménagère dans une proportion jamais atteinte jusqu'à maintenant, 3 p. 100, c'est-à-dire presque le double de l'augmentation démographique. Le Gouvernement mesure donc très bien les problèmes qu'expose l'Assemblée et je souhaite au moins que l'on ne fasse pas comme si ce n'était pas le cas et comme s'il n'avait pas déjà annoncé un certain nombre de décisions répondant à vos préoccupations.

Est-ce suffisant ?

**Mme Muguette Jacquaint.** Voilà bien la question !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Dans le domaine de la santé, dans le domaine social - et je pourrais prendre bien d'autres exemples - nous n'arriverons sans doute jamais à donner les moyens suffisants, surtout alors que certains posent le problème de la limitation des prélèvements obligatoires. On ne peut pas vouloir une politique de solidarité et de redistribution, plaider pour que davantage de moyens soient mis à la disposition des personnes les plus en difficulté et, en même temps, demander une diminution des prélèvements obligatoires. Nous pourrions avoir un débat pour savoir où nous

prenons l'argent et selon quelle assiette, mais j'appelle tout de même votre attention sur la nécessaire cohérence entre les discours et les décisions que cela implique.

Sans revenir au débat sur les prélèvements obligatoires, je souhaitais vous confirmer que le Gouvernement a commencé au moins à prendre la mesure du problème et qu'il a d'ores et déjà augmenté le nombre d'heures d'aide ménagère pour 1990, en étant bien conscient que le niveau de dépendance augmente, et que le critère démographique n'est pas suffisant. C'est d'ailleurs pour cette raison que ce n'est pas le seul que nous ayons retenu. Mais 1,75 p. 100 pour l'évolution démographique, 3 p. 100 pour le volume d'aide ménagère, vous voyez bien que nous avons pris le problème en considération !

**M. Jean-Luc Prœl.** Il reste le problème de l'harmonisation qui est important !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Quant à la dépendance, monsieur Charnard, je n'ai fait que confirmer les propos que vous tenez, à savoir que nous allons avoir une augmentation de ces phénomènes auxquels il va nous falloir apporter des réponses.

Je ne suis pas certain que, techniquement, la proposition que vous avez formulée soit la meilleure. C'est en ce sens que nous y travaillons effectivement avec M. Théo Braun. Mais je confirme que c'est dans le domaine de la dépendance que sont les plus grands enjeux pour nos régimes sociaux, aussi bien en matière de retraite qu'en matière de santé d'ailleurs.

**M. le président.** Monsieur le ministre, je crois que cette discussion sur un point annexe était effectivement à la fois utile et très intéressante.

Je mets aux voix l'amendement n° 47.

(L'amendement est adopté.)

### Article 3

**M. le président.** « Art. 3. - I. - A la troisième phrase du premier alinéa de l'article L. 651-3 du code de la sécurité sociale, les mots : "500 000 francs" sont remplacés par les mots : "trois millions de francs".

« II. - A la deuxième phrase de l'article L. 651-9 de ce code, les mots : "le mode de répartition" sont remplacés par les mots : "la procédure de répartition".

Mme Jacquaint, MM. Hage, Gayssot et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 22, ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'article 3 :

« L'article L. 651-3 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 651-3. - La contribution sociale de solidarité est annuelle. Son taux est fixé par décret, dans la limite de 1 p. 100 du chiffre d'affaires défini à l'article L. 651-5 du même code. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** Notre amendement, qui tend à augmenter les ressources de la sécurité sociale, a un double objet.

En premier lieu, il propose, d'une part, de supprimer la référence à un plafond en deçà duquel la contribution sociale n'est pas perçue et, d'autre part, de porter la limite de son montant à 1 p. 100 du chiffre d'affaires.

En second lieu, il propose de s'en tenir à la rédaction actuelle de l'article L. 651-9 qui fait référence à un « mode de répartition ». Cette formulation laisse en effet moins de possibilité de délégation au décret que la formule « procédure de répartition » que le projet de loi entend imposer.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Ainsi que je l'ai indiqué ce matin en présentant mon rapport, cet amendement a été rejeté par la commission. Non seulement il multiplierait par dix les charges pesant sur les entreprises au titre de cette contribution sociale de solidarité mais encore il assujettirait les plus petites d'entre elles, qui aujourd'hui ne sont pas assujetties, à ce taux de 1 p. 100.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement qui est contraire à l'objectif, affirmé dans le cadre du plan-emploi, de limiter l'augmentation des charges sociales des sociétés afin de leur permettre de faire face à la concurrence internationale et donc de rester compétitives face aux échéances européennes de 1993.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 22.  
(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. - L'article 201 et l'article 201-1 du code de la famille et de l'aide sociale sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Art. 201. - Les recours dirigés contre les décisions prises par le représentant de l'Etat et le président du conseil général, séparément ou conjointement, ainsi que, le cas échéant, par les ministres compétents, déterminant les dotations globales, les remboursements forfaitaires, les prix de journée et autres tarifs des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux de statut public ou privé, sont portés, en premier ressort, devant la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale.

« Art. 201-1. - Les recours sont introduits devant la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale par toute personne physique ou morale intéressée, par les organismes de sécurité sociale et par le représentant de l'Etat dans le département où a son siège l'établissement ou le service dont la tarification est contestée.

« Le délai de recours est d'un mois. Il court à compter de la date de publication de la décision attaquée ou à l'égard des personnes et organismes auxquels elle est notifiée à compter de la date de notification.

« L'appel est porté dans le délai d'un mois à compter de la notification du jugement devant la section permanente du conseil supérieur de l'aide sociale.

« Les décisions de la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale et de la section permanente fixant le montant des dotations globales, remboursements forfaitaires, prix de journée et autres tarifs, ont effet à compter de la date fixée dans la décision donnant lieu au litige.

« Les règles de procédure applicables devant les juridictions de la tarification sanitaire et sociale sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

**M. Recours, rapporteur, M. Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste** ont présenté un amendement, n° 7, ainsi rédigé :

« Au début du texte proposé pour l'article 201 du code de la famille et de l'aide sociale, après les mots : "représentant de l'Etat", insérer les mots : "dans le département". »

La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard.** C'est un amendement de précision !

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Favorable !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 7.  
(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?...  
Je mets aux voix l'article 4, modifié par l'amendement n° 7.

(L'article 4, ainsi modifié, est adopté.)

#### Article 5

**M. le président.** « Art. 5. - Il est ajouté, au titre IV du code de la famille et de l'aide sociale, un article 201-2 ainsi rédigé :

« Art. 201-2. - La commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale est présidée par un membre du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives

d'appel, ayant au moins le grade de président de tribunal administratif, en activité ou honoraire, ou par un conseiller d'Etat.

« La commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale est composée, d'une part, de membres de la cour administrative d'appel ou des tribunaux administratifs de son ressort dont l'un, au moins, est chargé des fonctions de commissaire du Gouvernement, d'autre part, de représentants de l'Etat, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale et des organismes gestionnaires d'établissements et de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de désignation des membres de la commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5.

(L'article 5 est adopté.)

#### Après l'article 5

**M. le président.** M. Recours, rapporteur, M. Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n° 8, ainsi rédigé.

« Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« I. - Dans le dernier alinéa de l'article 52-1 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 modifiée, portant réforme hospitalière, les mots : "La section permanente du Conseil supérieur de l'aide sociale est compétente", sont remplacés par les mots : "Les commissions interrégionales de la tarification sanitaire et sociale sont compétentes".

« II. - Dans la dernière phrase du premier alinéa de l'article 27 bis de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 modifiée, relative aux institutions sociales et médico-sociales, les mots : "La section permanente du Conseil supérieur de l'aide sociale est compétente" sont remplacés par les mots : "Les commissions interrégionales de la tarification sanitaire et sociale sont compétentes." »

Sur cet amendement, MM. Boulard, Recours et les membres du groupe socialiste ont présenté un sous-amendement, n° 34, ainsi rédigé :

« I. - Compléter le paragraphe I de l'amendement n° 8 par les mots : "en premier ressort".

« II. - En conséquence, compléter par les mêmes mots le paragraphe II de cet amendement. »

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** C'est un amendement de coordination.

**M. le président.** Je vous remercie.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement est d'accord avec cet amendement, sous réserve de l'adoption d'une précision de forme apportée par le sous-amendement n° 34 qui, je crois, ne pose pas de problème.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Il a été accepté par la commission.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je vous en remercie, monsieur le rapporteur.

**M. le président.** Je vous remercie.

Je mets aux voix le sous-amendement n° 34.

(Le sous-amendement est adopté.)

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 8, modifié par le sous-amendement n° 34.

(L'amendement, ainsi modifié, est adopté.)

**M. le président.** M. Jean-Louis Masson a présenté un amendement, n° 1, ainsi rédigé :

« Après l'article 5, insérer l'article suivant :

« I. - Lorsqu'un dossier est déposé complet, pour être examiné par la commission technique d'orientation et de

reclassement professionnel d'un département, cet organisme est tenu d'émettre un avis motivé dans un délai de quatre mois. Passé ce délai, la demande contenue dans le dossier doit être réputée acceptée jusqu'à ce qu'une décision contraire de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel intervienne éventuellement ultérieurement.

« II. - Les dépenses relevant du paragraphe I du présent article seront compensées par une augmentation de la taxe intérieure sur les produits pétroliers. »

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour soutenir cet amendement.

**M. Jean-Yves Chamard.** Mon collègue Jean-Louis Masson souhaite fixer un délai maximum pour l'examen des dossiers par les COTOREP.

On sait qu'il y a souvent des réclamations parce que les délais sont trop longs. M. Masson propose que, si aucune décision n'est prise au bout de quatre mois, la demande soit supposée acceptée.

**M. le président.** Je vous remercie.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission n'a pas examiné cet amendement.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Le Gouvernement comprend et partage le souci, exprimé à travers cet amendement, d'un examen rapide par les COTOREP des demandes déposées auprès d'elles.

Il a d'ailleurs déjà pris une série de mesures destinées à améliorer le fonctionnement des COTOREP. Leur informatisation notamment progresse rapidement, et il y en a actuellement soixante-dix-sept qui sont informatisées ou en cours d'informatisation.

Le Gouvernement envisage en outre, en liaison avec l'ensemble des partenaires sociaux, et en particulier les associations qui représentent les handicapés, l'étude en 1990 d'une réforme importante des COTOREP permettant de mettre définitivement fin à de telles difficultés.

L'amendement n° 1, tel qu'il est rédigé, concerne l'ensemble des décisions des COTOREP. Or celles-ci sont très diversifiées : orientations dans des établissements, octroi de cartes, appréciation du niveau du handicap, attribution d'allocations. Il ne serait pas réaliste d'instaurer une procédure d'approbation tacite en de telles matières, et il ne me paraît donc pas possible d'accepter cet amendement.

Je veillerai toutefois à ce que l'on étudie les difficultés évoquées, notamment dans le département de M. Masson, s'il y a des difficultés particulières, mais, en tout état de cause, je ne souhaite pas que cet amendement soit adopté.

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

*(L'amendement n'est pas adopté.)*

**M. Jean-Yves Chamard.** Je demande la parole, monsieur le président...

**M. le président.** La parole est d'abord à M. le président de la commission, qui l'avait demandée avant vous, mon cher collègue.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je vais peut-être couper l'herbe sous le pied de M. Chamard qui était inscrit sur l'article 6 parce que je souhaite obtenir la réserve de cet article et de l'amendement n° 59, qui vient après.

**M. Michel Coffineau.** Oui ! Ils sont liés.

**M. le président.** La réserve est de droit.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je voulais demander une suspension de séance avant l'examen de l'article 6, mais, puisque la réserve a été demandée, je demanderais une suspension au moment où cette réserve sera levée, afin de m'entretenir avec mes collègues des différents groupes de l'opposition.

**M. le président.** Il y a donc réserve. Mais jusqu'à quand ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Jusqu'à ce qu'elle soit levée ! *(Sourires.)*

**M. Jacques Barrot.** Jusqu'à la deuxième lecture ! *(Nouveaux sourires.)*

**Plusieurs députés du groupe socialiste.** Jusqu'à la fin du texte !

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** C'est cela !

#### Article 6

**M. le président.** A la demande de la commission, l'article 6 est réservé jusqu'à la fin du texte, ainsi que l'amendement n° 59 après l'article 6.

#### Article 7

**M. le président.** « Art. 7. - Après l'article 9-8 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977 portant extension et adaptation au département de Saint-Pierre-et-Miquelon de diverses dispositions relatives aux affaires sociales, est inséré un article 9-9 ainsi rédigé :

« Art. 9-9. - Les rapports entre la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon et les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux exerçant dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon sont définis par une convention territoriale conclue entre cet organisme et ces professionnels.

« La convention territoriale :

« 1° Détermine les obligations de la caisse de prévoyance sociale et celles des professionnels mentionnés ci-dessus ;

« 2° Fixe les tarifs des honoraires et frais accessoires dus à ces professionnels par les assurés.

« Elle n'entre en vigueur, lors de sa conclusion ou lors de sa reconduction, même tacite, qu'après approbation du préfet de Saint-Pierre-et-Miquelon ; il en est de même de ses annexes ou avenants.

« Dès son approbation, la convention est applicable à l'ensemble des professionnels signataires.

« Avant l'approbation de la convention territoriale, le Conseil national de l'Ordre des médecins et le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes sont consultés sur les dispositions de cette convention relatives à la déontologie qui les concerne.

« Les dispositions de cette convention ne sont pas applicables aux professionnels que la caisse de prévoyance sociale a décidé de placer hors convention pour violation des engagements prévus par celle-ci. Cette décision doit être prononcée selon des conditions prévues par la convention.

« Pour les professionnels, non régis par la convention territoriale, ou à défaut de convention territoriale, les tarifs servant de base au remboursement des honoraires sont fixés par l'arrêté interministériel prévu à l'article L. 162-8 du code de la sécurité sociale. »

**M. Recours, rapporteur,** a présenté un amendement, n° 10, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 7. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement visait à supprimer l'article 7 pour préserver la constitutionnalité de notre texte en raison de l'absence d'avis de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon requis par l'article 72 de la Constitution.

Depuis, nous avons reçu cet avis, qui, de plus, est favorable au texte. Je crois pouvoir dire que la commission aurait dans ce cas, et sans problème, adopté l'article 7 et je retire donc cet amendement, monsieur le président.

**M. le président.** L'amendement n° 10 est retiré.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 7.

*(L'article 7 est adopté.)*

#### Article 8

**M. le président.** « Art. 8. - L'article 29 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est modifié comme suit :

« I. - Les deux dernières phrases du 1° sont supprimées ;

« II. - Au 2<sup>o</sup> les mots : " sur épreuves " sont supprimés ;

« III. - Il est ajouté un second alinéa ainsi rédigé :

« Les concours mentionnés aux 1<sup>o</sup> et 2<sup>o</sup> ci-dessus ont lieu sur épreuves. Toutefois, les statuts particuliers peuvent prévoir la possibilité d'organiser des concours sur titres pour l'accès à des corps ou emplois qui nécessitent une expérience ou une formation préalable. »

M. Recours, rapporteur, M. Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste ont présenté un amendement, n<sup>o</sup> 11, ainsi rédigé :

« Supprimer le paragraphe III de l'article 8. »

La parole est à M. le rapporteur.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Il s'agit de calquer le régime applicable à la fonction publique hospitalière sur celui de la fonction publique d'Etat. La loi fixe le principe du recrutement par concours. Les décrets en Conseil d'Etat sur les statuts particuliers déterminent les modalités du concours.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Favorable.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n<sup>o</sup> 11.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Personne ne demande plus la parole ?... Je mets aux voix l'article 8, modifié par l'amendement n<sup>o</sup> 11.

(L'article 8, ainsi modifié, est adopté.)

#### Après l'article 8

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n<sup>o</sup> 26, ainsi rédigé :

« Après l'article 8, insérer l'article suivant :

« I. - 1. L'intitulé du chapitre 2 du titre VIII du livre 1<sup>er</sup> du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Dispositions relatives aux bénéficiaires de l'aide médicale. »

« 2. L'article L. 182-1 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 182-1. - Dans chaque département, la ou les autorités compétentes en vertu de la loi n<sup>o</sup> 83-663 du 22 juillet 1983 peuvent, en accord avec le ou les organismes d'assurance maladie et après consultation des syndicats signataires de la convention médicale, prévoir dans une convention que :

« 1<sup>o</sup> Soit :

« a) Les assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale sont soumis au contrôle de l'aide médicale. Les conditions de prise en charge de leurs soins sont déterminées par le règlement départemental d'aide médicale.

« b) Les organismes d'assurance maladie allouent aux services de l'aide médicale une participation représentative des dépenses engagées en faveur des assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale.

« 2<sup>o</sup> Soit :

« a) Tout ou partie des prestations prises en charge par l'assurance maladie à l'exclusion des frais d'hospitalisation sont intégralement payés aux prestataires de soins ou de services par les organismes d'assurance maladie et sous leur contrôle, sur la base des tarifs de responsabilité de ces organismes ou dans la limite des tarifs prévus par le règlement départemental d'aide médicale.

« b) Les collectivités publiques d'aide sociale remboursent aux organismes d'assurance maladie, pour chaque assuré social bénéficiaire de l'aide médicale, la part des frais incombant à l'aide médicale.

« c) Des avances de trésorerie sont accordées aux organismes d'assurance maladie par les collectivités publiques d'aide sociale. »

« 3. Il est inséré, après l'article L. 182-1 du code de la sécurité sociale, un article L. 182-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 182-2. - La convention prévue au 1<sup>o</sup>) de l'article L. 182-1 est établie dans le respect du droit du malade au libre choix de son établissement de soins. »

« II. - Les articles L. 371-12 et L. 371-13 du code de la sécurité sociale sont abrogés. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Les premières lois sur l'aide médicale, notamment celles du 15 juillet 1883 et de 1905, ont anticipé sur l'évolution de la protection sociale. Cette antériorité de l'aide médicale explique qu'elle ait dû créer de toutes pièces un dispositif de prise en charge à une époque où n'existaient pas encore les formes plus élaborées de protection sociale collective, qui ont pris leur essor en France, plusieurs décennies plus tard.

Depuis quarante ans, s'est donc développée l'assurance maladie dont les différents régimes couvrent aujourd'hui la quasi-totalité de la population.

Ainsi, l'aide médicale est devenue subsidiaire de l'assurance maladie, assumant l'avance des dépenses de soins médicaux, supportant la charge du ticket modérateur, ou payant les cotisations du régime de l'assurance personnelle.

L'extension à la très grande majorité des bénéficiaires de l'aide médicale d'une couverture de l'assurance maladie n'a pas pour autant supprimé les difficultés liées à leur rattachement à deux organismes administratifs autonomes : la caisse primaire d'assurance maladie, d'une part, le service départemental chargé de l'aide sociale, d'autre part.

La modernisation nécessaire de l'aide médicale, qui ressort de la compétence du département depuis 1984, est reconnue par l'ensemble des responsables. Or celle-ci passe obligatoirement par une plus étroite coopération entre les caisses de sécurité sociale et les autorités départementales, en vue de faciliter l'accès aux soins des personnes les plus démunies et de réduire sensiblement par une simplification des procédures administratives et comptables les coûts de gestion.

Certes, depuis une ordonnance du 19 octobre 1945, le code de la sécurité sociale comporte des dispositions concernant les conditions de règlement des soins délivrés aux assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale. Il s'agit des articles L. 371-8 à L. 371-13, qui déterminent les modalités selon lesquelles les prestations dues pour les assurés sociaux, bénéficiaires de l'aide médicale, sont versées par la collectivité publique à l'aide sociale.

L'article L. 371-12, en particulier, issu de l'article 87 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, prévoit la possibilité pour le département et les caisses d'assurance maladie de décider, par un règlement, que les dépenses de soins médicaux engagés pour les bénéficiaires de l'aide médicale assurés sociaux seront prises en charge intégralement par l'aide sociale, sous son contrôle exclusif, le département étant ultérieurement remboursé par les caisses primaires d'assurance maladie de la part correspondante aux prestations légales. Or cette rédaction n'est plus appropriée aux relations actuelles entre l'aide médicale et les organismes de sécurité sociale.

En effet, ce dispositif est complexe et générateur de frais de gestion importants, à la fois pour les organismes de sécurité sociale et les collectivités publiques d'aide sociale. La généralisation de la couverture sociale, intervenue ces dernières années, notamment par le biais de l'assurance personnelle, au profit des personnes les plus déshéritées qui relèvent de l'aide médicale, ainsi que les conséquences attendues dans ce domaine de l'application de la loi du 1<sup>er</sup> décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion, ont pour effet de rendre tout à fait marginal le nombre de bénéficiaires de l'aide médicale non assurés sociaux.

Le règlement prévu par l'article L. 371-12 du code de la sécurité sociale ne permet pas, en particulier, de tirer des systèmes, comme la carte de soins dont de nombreux départements ont pris l'initiative, tous les avantages escomptés de la modernisation et de la coopération souhaitée de part et d'autre.

C'est pourquoi le Gouvernement vous propose d'adopter une modification de ce texte permettant la conclusion de conventions entre les collectivités publiques d'aide sociale et les organismes d'assurance maladie prévoyant que ces organismes règlent l'intégralité des dépenses de soins à domicile et sont ultérieurement remboursés de la part incombant à l'aide médicale.

La rédaction qui vous est proposée serait insérée au chapitre II du titre VIII du livre I du code de la sécurité sociale, par l'adjonction d'un article L. 182-1 nouveau, afin que ces conventions relatives aux bénéficiaires de l'aide médicale

assurés sociaux puissent s'appliquer aux différents régimes de sécurité sociale : régime général, régime des travailleurs non salariés des professions non agricoles, régime des salariés agricoles, régimes spéciaux.

Cette procédure a été expérimentée dans une dizaine de départements où elle a contribué à faciliter les relations entre les caisses d'assurance maladie, les professions de santé et les collectivités publiques d'aide sociale, ainsi qu'à l'amélioration des conditions d'accès aux soins des personnes les plus démunies.

**M. le président.** Je vous remercie.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement a été accepté par la commission, sous réserve d'obtenir des précisions supplémentaires sur l'articulation des mécanismes organisés en vertu du premier et du deuxième de l'amendement, de l'étendue des prises en charge assurées et surtout des éventuelles incidences financières de cet amendement sur les départements.

**M. le président.** La parole est à M. Gilbert Millet, pour répondre au Gouvernement.

**M. Gilbert Millet.** Comme je le disais dans mon intervention, s'il s'agit par cet amendement d'apporter des garanties aux plus démunis, cela ne nous paraît pas être une mauvaise chose. Cependant, le texte de cet amendement est relativement complexe.

Il prévoit la conclusion de conventions départementales, auxquelles seront associés les syndicats signataires de la convention médicale, mais on ne dit pas si celle-ci est nationale ou départementale.

Le texte indique également que les prestations prises en charge par l'assurance-maladie - je suppose que cette disposition concerne ceux qui sont à 100 p. 100 - seront intégralement payés aux prestataires de soins sur la base des tarifs de responsabilité de ces organismes. La question des tarifs est donc posée, et cela me paraît être une question sérieuse.

Dans la mesure où la convention médicale nationale est actuellement bloquée, n'y a-t-il pas là un moyen de réintroduire une procédure de convention départementale qui pourra être ensuite étendue à tout le monde ? D'où ma réserve. C'est la raison pour laquelle je préférerais que cet amendement soit soumis à notre discussion une fois réglée définitivement la convention entre les syndicats médicaux et les caisses maladie.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je tiens à rassurer les parlementaires sur deux points.

D'abord, les relations entre les collectivités publiques qui prennent en charge l'aide sociale et les caisses d'assurance maladie pour la prise en charge des assurés sociaux bénéficiaires de l'aide médicale sont organisées par des conventions, qui ne sont pas à confondre, monsieur Millet, avec la convention médicale actuellement en cours de discussion entre les syndicats de médecins et les caisses nationales de sécurité sociale.

**M. Gilbert Millet.** Je ne confonds pas !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Puisque vous avez posé une question à ce sujet, je vous apporte une précision de nature à vous rassurer, monsieur Millet.

**M. Gilbert Millet.** Je pense aux dérapages possibles !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Ensuite, la disposition qui vous est proposée a pour objet, d'une part, de faire passer l'article L. 371-12 du livre III au livre I de la sécurité sociale, c'est-à-dire dans la partie commune à l'ensemble de régimes d'assurance maladie et, d'autre part, d'actualiser la rédaction du premier de l'article L. 371-12 du code de la sécurité sociale. C'est un peu complexe, mais, de manière générale, c'est une des caractéristiques de la législation sociale.

Enfin, cette disposition vise à substituer aux dispositions obsolètes du deuxième de l'article L. 371-12 actuellement en vigueur la possibilité de conclure des conventions où

l'assurance maladie ferait l'avance de la part des dépenses de soins prises en charge par l'aide médicale, à l'exemple de l'expérience qui se déroule dans les Pyrénées-Atlantiques.

Il n'y a, dès lors, aucune articulation entre le premier et le deuxième de l'article L. 182-1 nouveau du code de la sécurité sociale ; les conventions se référeront soit au premier soit au deuxième de cet article.

Par ailleurs, le tarif opposable aux caisses d'assurance maladie est le tarif de responsabilité. Ce tarif peut, à l'exemple des honoraires médicaux, être fixé par les conventions nationales entre les caisses nationales des principaux régimes et les organisations syndicales nationales les plus représentatives des médecins ; à cet égard, je vous renvoie à l'article L. 162-6, deuxième, du code de la sécurité sociale. Pour la pharmacie, par exemple, le tarif de responsabilité est prévu à l'article L. 161-16 du code de la sécurité sociale.

Telles sont, mesdames et messieurs les députés, les précisions que je souhaitais vous apporter. Je reconnais cependant que la complexité de ce texte ne fait pas apparaître de manière très claire l'objectif que nous recherchons et qui est de faciliter les modalités de prise en charge des soins des personnes les plus défavorisées.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, pour répondre à la commission.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, en début d'après-midi, vous m'avez demandé à propos d'un amendement simple, mais non motivé : « souhaitez-vous que je le retire ? » Eh bien, je vais vous demander de retirer celui-ci, si c'est possible.

En effet, l'amendement n° 26 est vraiment complexe ; la preuve, il vous a fallu trois pages pour nous l'expliquer. Il serait plus sage que vous le présentiez d'abord au Sénat, qui aura tout le temps pour en débattre, puis que nous l'examinions en deuxième lecture.

Je ne pense pas que cet amendement soit intrinsèquement mauvais. D'ailleurs, j'ai eu, grâce à la télécopie, l'occasion de le faire tester dans mon département. Eh bien, je crois que ce que vous dites est vrai. Toutefois, par respect pour nous tous, et parce que nous avons tous le sentiment que cet amendement est très technique, il serait plus convenable que ce soient les sénateurs qui en soient saisis en premier ; pour notre part, nous le verrions en deuxième lecture.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Il est évident que si l'Assemblée nationale ne souhaite pas adopter cet amendement, celui-ci pourra être redéposé devant le Sénat. En tout état de cause, l'Assemblée aura l'occasion de se prononcer sur ce texte lors d'une lecture ultérieure.

J'ai exposé quelles étaient les intentions du Gouvernement. J'ai rassuré - tout au moins je l'espère - les parlementaires qui m'avaient posé des questions. L'Assemblée est seule juge de la position qu'il lui appartient de prendre sur cet amendement.

En tout cas, le Gouvernement peut très bien soumettre d'abord cet amendement au vote du Sénat et le présenter ensuite à l'Assemblée nationale si celle-ci s'estime insuffisamment informée sur le dispositif proposé et dont je reconnais, je le répète, la complexité.

**M. Jean-Yves Chamard.** Retirez cet amendement, comme vous avez proposé de le faire tout à l'heure pour un autre ?

**M. le président.** La parole est à M. Jacques Barrot.

**M. Jacques Barrot.** Nous n'avons aucune opposition de principe. Comme l'a dit M. Jean-Yves Chamard, c'est un dossier technique. D'ailleurs des expériences sont effectuées dans les départements.

Reconnaissez, monsieur le ministre, que nous avons un préjugé plutôt positif à l'égard de cet amendement.

Toutefois, il conviendrait d'abord de le présenter au Sénat. Et d'ici au retour de ce texte devant l'Assemblée, nous aurons eu le temps de voir si ce qui a été préparé par les services correspond à ce qu'il y a de mieux. Voilà ce que je suggère.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Par courtoisie à l'égard du Parlement, et compte tenu de la demande qui m'est faite, je retire cet amendement, afin qu'il puisse être mieux assimilé par l'ensemble des députés.

**M. Jean-Yves Chamard.** Très bien !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** J'ai noté qu'il n'y avait pas d'opposition de principe. Devant une matière aussi technique, je crois qu'une légère attente ne posera absolument pas de problèmes quant à la réalisation de l'objectif visé.

**M. Jean-Yves Chamard.** Très bien !

**M. Jacques Barrot.** Merci !

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Il conviendrait que nous soyons apaisés, quand les choses reviendront devant nous. Le Sénat est certes toujours très attentif, mais deux précautions valent mieux qu'une.

La principale source de notre inquiétude est la suivante, monsieur le ministre : que se passe-t-il dans l'hypothèse visée par l'article L. 182-2 dans le cas où il y a eu un effritement ou une quasi-disparition du secteur I dans un département ?

Le mécanisme de remboursement prévu est celui du tarif de responsabilité : la part incombant à la sécurité sociale est remboursée par la sécurité sociale et ce qui reste à rembourser au titre du ticket modérateur est payé par l'aide médicale. Mais que se passe-t-il si le malade doit payer un peu plus, s'il n'a pas eu la possibilité de choisir un médecin du secteur I ? On voit bien ce qu'est l'encadrement, mais c'est là qu'il y a un flottement compte tenu des situations que nous connaissons dans certains sites.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je vous précise, monsieur Belorgey, que l'amendement prévoit que le remboursement s'effectue dans la limite des tarifs prévus par le règlement départemental d'aide médicale. C'est donc par délibération à l'échelon du département qu'il est possible de fixer les limites de remboursement et de trouver une solution aux problèmes que vous évoquez.

Je propose donc que l'on reprenne ce débat lors d'une lecture ultérieure.

**M. le président.** L'amendement n° 26 est retiré.

Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 27, ainsi libellé :

« Après l'article 8, insérer l'article suivant :

« Il est inséré, après l'article L. 311-5 du code de la sécurité sociale, un article L. 311-5-1, ainsi rédigé :

« Art. L. 311-5-1. - Par dérogation aux dispositions de l'article L. 313-1, les personnes handicapées, ayant fait l'objet d'une décision d'orientation de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, qui n'ont pas droit, à quelque titre que ce soit, aux prestations en nature de l'assurance maladie, ont droit et ouvrent droit, dès leur entrée en centre de préorientation ou de rééducation professionnelle, aux prestations en nature de l'assurance maladie prévues aux 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> de l'article L. 321-1 et de l'assurance maternité prévues à l'article L. 331-2. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'article 14 de la loi du 30 juin 1975 relative à l'orientation en faveur des personnes handicapées a instauré la prise en charge des frais de stage en centre de rééducation professionnelle par les organismes de sécurité sociale pour les personnes remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations d'assurance maladie, ou, à défaut, par les organismes d'aide sociale.

Le décret du 18 décembre 1985 relatif au reclassement professionnel des personnes handicapées a amélioré les conditions de prise en charge par l'assurance maladie, en limitant la participation aux frais de stage des personnes ne bénéficiant pas à un titre quelconque d'une prise en charge intégrale à une somme forfaitaire de 600 francs par stage et quelle qu'en soit la durée.

Malgré l'effort qui a été consenti par l'assurance maladie, certaines personnes se trouvent actuellement écartées du droit à la rééducation professionnelle. Il s'agit notamment de celles qui, arrivées au terme de leur indemnisation au titre du chômage, ont perdu la qualité d'assurés sociaux et ne bénéficient par ailleurs d'aucun avantage leur ouvrant droit à une couverture sociale et qui, de ce fait, ne remplissant pas les conditions d'ouverture des droits à l'assurance maladie, se trouvent privées de rééducation professionnelle.

Afin de ne pas abandonner à une précarité certaine des personnes déjà lourdement pénalisées par le handicap dont elles sont atteintes mais qui ont cependant la volonté de retrouver leur place dans la société et le monde du travail, il est proposé de faire prendre en charge ces personnes par l'assurance maladie dès leur entrée en stage, faisant ainsi abstraction des conditions d'ouverture des droits. La prise en charge de ces personnes, au demeurant très peu nombreuses, entraînera certes, au départ, un léger surcoût pour la sécurité sociale, mais si l'effort consenti aboutit à leur réinsertion professionnelle nous pourrions nous en féliciter, et ces personnes deviendront en fait des personnes pleinement intégrées dans la vie sociale.

Tel est donc l'objet de la création de cet article L. 351-5-1 du code de la sécurité sociale.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement a été accepté par la commission. Il permet en effet d'améliorer la protection sociale assurée aux travailleurs handicapés en centre de préorientation et de rééducation professionnelle, ainsi que de clarifier le dispositif existant.

**M. le président.** Je vous remercie.

Je mets aux voix l'amendement n° 27.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 28, ainsi rédigé :

« Après l'article 8, insérer l'article suivant :

« L'article L. 815-5 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« L'allocation supplémentaire n'est due aux étrangers qu'en application des règlements communautaires ou de conventions internationales de réciprocité. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Les raisons qui m'ont conduit à proposer la modification de cet article sont les suivantes.

Le principe de l'égalité de traitement entre les Français et les ressortissants de la communauté, notamment en matière de F.N.S., constitue un fondement du droit communautaire. Bien que ce droit prévu par un règlement communautaire en soit l'application directe, il convient de clarifier la rédaction de l'article L. 815-5 afin d'éviter toute ambiguïté et de permettre une bonne connaissance du droit par les intéressés.

La rédaction actuellement en vigueur, qui concerne l'allocation supplémentaire, laquelle n'est due aux étrangers que sous réserve de la signature de conventions internationales de réciprocité qui ne s'appliquent qu'aux ressortissants des pays tiers, laisse, pas sa généralité, planer un doute sur le droit des ressortissants de la Communauté. Aussi a-t-elle fait l'objet d'un contentieux devant la cour de justice des Communautés européennes, contentieux que nous devons éteindre rapidement. Il sera d'autant plus facilement éteint qu'il s'agit d'un contentieux de pure forme, puisque la France applique l'égalité de traitement et sert aux ressortissants communautaires, dès lors qu'ils remplissent les conditions nécessaires, l'allocation supplémentaire du F.N.S.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission a accepté cet amendement.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je ferai, là aussi, deux remarques, non pour « thésauriser » le texte, mais pour l'avenir, monsieur le ministre.

Si l'on écrit dans cet article que ce sont les règlements communautaires qui sont applicables et que c'est sous réserve des règlements communautaires qu'on l'écrit, on ne s'en sortira pas. Ne pourrait-on pas mettre ces choses-là en facteur commun ?

Par ailleurs, ne redoutez-vous pas - le problème ne se pose pas aujourd'hui mais il peut se poser demain - une contradiction entre les deux membres de votre phrase ? Imaginez qu'un jour les règlements communautaires prévoient - ce n'est pas la tendance communautaire mais on ne sait jamais, des miracles peuvent se produire - que des résidents sur le territoire de la Communauté ont droit, indépendamment d'une réciprocité, aux prestations de ce type, il y aura un « clash » entre le règlement communautaire et la réciprocité.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** On ajustera !

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Certes, on ajustera à ce moment-là, mais moins on ajuste, plus on voit loin et mieux on se porte !

Enfin, dernière considération, nous aurons à débattre avec vous, monsieur le ministre, et avec les autres membres du Gouvernement du problème général d'insertion des populations immigrées.

Je persiste à penser que, s'agissant d'un avantage, certes non contributif, mais qui est le complément naturel de prestations de base acquises durant une vie de travail au cours de laquelle on peut avoir perçu des salaires de référence faibles, l'idée de prestations sous condition de réciprocité, pour des travailleurs originaires de pays du Sud, très pauvres, avec lesquels nous n'avons pas passé de conventions de réciprocité, est scandaleusement frustratoire. Si un travailleur originaire de Haute-Volta ou de tel autre pays du Sud avec lequel nous n'avons pas conclu d'accord de réciprocité ne peut pas voir sa pension complétée à hauteur du minimum garanti parce qu'il ne remplit pas les conditions, avouez que c'est tout de même un peu choquant !

Je vous rappelle d'ailleurs que nous avons récupéré au titre du R.M.I. un certain nombre de personnes qui ne pouvaient pas prétendre au fonds national de solidarité alors qu'elles auraient vraisemblablement dû en bénéficier et toucher le minimum vieillesse. Il faudra sérieusement songer à ce problème.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 28. (L'amendement est adopté.)

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 29, ainsi rédigé :

« Après l'article 8, insérer l'article suivant :

« I. - L'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque l'allocation aux adultes handicapés est versée en complément de la garantie de ressources prévue au paragraphe IV du chapitre II de la loi d'orientation n° 75-534 du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées servie à une personne exerçant une activité professionnelle en centre d'aide par le travail, le cumul de ces deux avantages est limité à des montants fixés par décret qui varient notamment selon qu'elle est mariée ou vit maritalement et a une ou plusieurs personnes à sa charge. Ces montants varient en fonction du salaire minimum interprofessionnel de croissance prévu à l'article L. 141-4 du code du travail. »

« II. - Les personnes admises en centre d'aide par le travail qui, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, bénéficient du cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de la garantie de ressources conservent le montant cumulé de ces avantages tant que ce montant est supérieur à celui résultant des limites instituées par le quatrième alinéa de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale.

« Un décret fixe, en tant que besoin, ces modalités transitoires.

« III. - Le dispositif prévu au présent article entre en vigueur au 1<sup>er</sup> juin 1990. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Cet amendement, dont a déjà parlé M. Chamard, concerne le problème des handicapés.

A la demande des associations représentatives des personnes handicapées, le Gouvernement a engagé des négociations afin d'améliorer l'intégration professionnelle des travailleurs handicapés. Ces négociations ont abouti, le 8 novembre dernier, à la signature de deux protocoles portant l'un sur l'intégration des travailleurs handicapés, l'autre sur leurs ressources.

C'est le volet ressources que nous abordons aujourd'hui. Tout le monde sait, et M. Metzinger l'a mis en évidence dans un remarquable rapport, que le régime des ressources des travailleurs en C.A.T. souffre de multiples imperfections. La principale d'entre elles est d'aboutir à des situations de revenus plus favorables en C.A.T. qu'en atelier protégé ou en milieu ordinaire, et donc d'attirer vers les C.A.T. des populations qui n'en relèvent pas forcément.

Nous sommes parvenus à un accord avec les associations représentatives du monde handicapé pour créer 10 800 places de C.A.T. en quatre ans ; nous avons également décidé de revoir le problème des ressources des travailleurs handicapés.

En accord avec ces associations, il est prévu au 1<sup>er</sup> juin 1990 de limiter le cumul de l'allocation pour adulte handicapé et de la garantie de ressources à 100 p. 100 du S.M.I.C. net lorsque le salaire direct est inférieur ou égal à 15 p. 100 du S.M.I.C. ; à 110 p. 100 du S.M.I.C. net lorsque le salaire direct est supérieur à 15 p. 100 du S.M.I.C.

Dans le texte qui vous est soumis, ce seuil est modulé selon la situation familiale des intéressés.

Toujours au 1<sup>er</sup> juin 1990, afin de préserver les droits acquis des travailleurs handicapés en C.A.T. bénéficiant avant cette date de ressources supérieures au seuil précité, le maintien de leurs revenus leur sera assuré tant qu'ils seront supérieurs aux limites déjà citées.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** La commission a accepté cet amendement dans la mesure où les protocoles concernant notamment la création de 10 800 places en C.A.T. ont été signés. Le projet de loi de finances pour 1990 intègre d'ailleurs la création de 1 840 places nouvelles en C.A.T., plus 960 places supplémentaires.

Il convient toutefois de demander si l'A.A.H. pourra être réévaluée, mais cette question relève d'un article qui a été réservé tout à l'heure.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Monsieur le ministre, on pourrait faire de la démagogie - ce ne sera pas mon cas - et dire : lorsqu'il y a une inégalité, on égalise soit par le bas, soit par le haut.

**Mme Muguette Jacquaint.** Egalisons par le haut !

**M. Jean-Yves Chamard.** Le choix qui a été effectué, qui a été accepté par les associations et que j'accepte moi-même, est fondé sur la constatation que, dans certains cas, les ressources des personnes présentes en C.A.T. étaient supérieures à celles des salariés de l'association gestionnaire, ce qui n'était, c'est vrai, pas tout à fait normal. Lors de l'examen du budget, j'ai interrogé votre secrétaire d'Etat une première fois et je n'ai obtenu aucune réponse sur la contrepartie ; je l'ai interrogé une deuxième fois et j'ai obtenu une demi-réponse. Il est indispensable que la représentation nationale connaisse les aspects positifs et sache les concessions qu'il a fallu faire pour parvenir à un accord. D'après mes éléments d'information, cela permet au budget de l'Etat d'économiser l'équivalent de 2 100 places environ sur quatre ans, ce qui est moins que ce que vous avez donné. Donc, au total, il y a un engagement supplémentaire de l'Etat et c'est ce qui motive mon vote favorable. Toujours d'après mes informations, les personnes actuellement en C.A.T. vont voir leurs ressources bloquées jusqu'aux environs de 1996-1997, si l'inflation reste ce qu'elle est aujourd'hui.

Nous avons tous la volonté de sortir des I.M.E. les adultes de plus de vingt ans qui y sont maintenus - cela existait auparavant mais le phénomène s'est amplifié depuis l'adoption de l'amendement Creton - car cela interdit parfois à des jeunes d'entrer dans les I.M.E. Par ailleurs, le fait qu'il y ait de trop grandes différences d'âges entre les personnes accueillies par les I.M.E. pose également un problème.

Dans le droit-fil d'une gestion dynamique, je vous pose donc à nouveau la question : êtes-vous prêt à passer en 1990, à titre expérimental, des contrats avec un certain nombre de départements volontaires et à élaborer un plan, sur trois ou quatre ans, de création de C.A.T., d'ateliers protégés et de foyers occupationnels, afin que nous puissions démontrer qu'il est possible d'aller de l'avant lorsqu'il y a une volonté commune de l'Etat, des associations et des départements, qui sont des financeurs importants dans ce domaine ?

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur Chamard, je vous remercie de me donner l'occasion de confirmer publiquement que je suis tout à fait disposé, et vous le savez, à signer ce type de contrat.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je vous remercie, monsieur le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Vous le saviez déjà puisque je vous l'ai dit il y a un certain temps. Quant au choix des départements en question, nous avons encore la possibilité d'y réfléchir et d'en discuter.

**M. Jean-Claude Boulard.** Très bien !

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 29.  
(L'amendement est adopté.)

### Article 9

**M. le président.** « Art. 9. - I. - Sous réserve des dispositions de justice devenues définitives, les arrêtés préfectoraux fixant dans les unités ou centres de long séjour les forfaits journaliers de soins à la charge de l'assurance maladie ainsi que les décisions des présidents de conseil général fixant dans ces unités ou centres les prix de journées hébergement sont validés en tant que leur légalité serait contestée par le moyen tiré de l'absence des décrets d'application prévus par les articles 52-1 et 52-2 de la loi n° 78-11 du 4 janvier 1978.

« Les sommes dues en application de la présente disposition ne peuvent donner lieu à intérêts moratoires.

« II. - Après le premier alinéa de l'article 52-1 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière sont insérées les dispositions suivantes :

« L'élément de tarification relatif aux prestations de soins est décidé dans la limite d'un plafond fixé annuellement par un arrêté interministériel et tenant compte d'un taux moyen d'évolution des dépenses déterminé à partir des hypothèses économiques générales, notamment des prévisions d'évolution des prix et des salaires.

« III. - Le deuxième alinéa du même article est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les modalités de répartition des dépenses budgétaires entre les deux éléments de tarification définis au premier alinéa ainsi que les procédures de détermination et de fixation des tarifs sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. »

Trois orateurs sont inscrits sur cet article.

La parole est à M. Jacques Barrot.

**M. Jacques Barrot.** Monsieur le ministre, vous demandez au Parlement de donner une base légale aux arrêtés qui ont porté tarification des centres de long séjour. Vous nous avez fait remarquer que l'on avait vécu sur une circulaire alors qu'il aurait fallu des décrets et vous avez souligné que, ce faisant, vous combliez une lacune de notre législation.

Bien, mais alors, il faut aller jusqu'au bout. Nous devons maintenant nous interroger sur le problème de la prise en charge, qui est devenu un grand problème de société. Profitons de l'occasion pour réviser le mode de tarification, qui ne tient absolument pas compte des frais liés à la dépendance : maternage, dépenses liées à l'incontinence et aux handicaps physiques.

Lorsque les présidents de conseil général se sont réunis à Nantes, ils ont exprimé de manière très vive leur mécontentement, car le forfait de soins est très souvent insuffisant pour prendre en charge les prestations qui sont supportées par le prix de journée d'hébergement. Je connais des maisons de retraite où, si le département ne consentait pas à créer des postes supplémentaires, les personnes âgées dépendantes

seraient bien en peine, faute d'aides soignantes en nombre suffisant, de pouvoir se nourrir, puisqu'elles ont besoin d'être assistées.

Je vais vous dire comment, selon moi, le problème pourrait être résolu.

Tout d'abord, il faut fixer des règles claires de répartition entre ce qui dépend des soins et ce qui dépend de l'hébergement. Le vrai critère consisterait à ventiler le personnel selon sa fonction : il y a le personnel qui donne les soins, ceux-ci comprenant le maternage et le *nursing*, et le personnel qui participe à la fonction d'hébergement. Sur cette base, on pourrait créer un forfait soins incontestable, clairement établi.

Deuxièmement, je pense que le moment est venu de créer un véritable barème de la dépendance et de faire varier le forfait en fonction du degré de dépendance. Il faut sortir du système actuel, où la prise en charge dépend de la nature de l'établissement qui vous accueille. En psychiatrie, vous êtes pris en charge à 100 p. 100 et le pourcentage décroît si vous êtes pris en charge par une structure de long séjour ou par un établissement de cure médicalisée. Or ces différentes structures accueillent des personnes âgées plus ou moins dépendantes. Le forfait dépendance doit donc être calculé en fonction de la dépendance constatée. C'est ainsi qu'il faut procéder si l'on veut vraiment une prise en charge équitable.

Enfin, et M. Chamard l'a souligné, il faudra que vous trouviez les ressources qui nous permettront de financer cet effort de prévention de la dépendance avec maintien à domicile, cet effort de prise en charge de la dépendance. Il conviendrait de créer un fonds de la dépendance, qui pourrait être financé par une contribution d'autant mieux acceptée que les retraités en verraient la signification. Ce fonds permettrait de traiter le problème dans sa globalité avec la largeur de vue nécessaire.

Nous ne pouvons plus continuer à accueillir les personnes âgées dans la situation actuelle. J'ajoute que nous voyons des initiatives privées s'adresser à des personnes âgées relativement aisées, leur demandant de payer le *nursing* et l'hébergement et demandant aux caisses primaires de sécurité sociale d'assurer le volet soins *stricto sensu*.

Tout cela appelle une réforme d'ensemble. Compte tenu de l'effort que vous consentez avec l'allocation logement, monsieur le ministre, nous essaierons d'aller au devant de ce que vous nous proposez, mais nous ne pouvons le faire que si nous avons l'assurance que nous nous dirigeons vers une vraie réforme d'ensemble, permettant une prise en charge convenable des problèmes de dépendance. Sinon, la société française risque d'être confrontée à un problème moral très grave. Certaines sociétés occidentales ont été minées par ces questions, et notamment par les débats sur l'euthanasie.

Si nous voulons agir en fonction de nos idéaux, il faut clarifier la prise en charge des problèmes de dépendance, de manière équitable, concrète, précise.

Tel est le sens des amendements que j'ai déposés : ils posent des interrogations fondamentales.

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur Barrot.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je partage en tous points l'analyse de Jacques Barrot. J'ai d'ailleurs eu l'occasion, ce matin, de m'exprimer assez longuement sur la création d'un fonds national de la dépendance.

Vous êtes, monsieur le ministre, devant une difficulté. Ça tombe sur vous parce que la Cour de cassation a tranché au moment où vous étiez ministre, mais ça aurait pu tomber sur un autre et vous avez eu raison de le souligner.

La commission, à l'unanimité, a accepté de légaliser ce que la Cour de cassation avait déclaré illégal, mais à trois conditions.

Première condition : vous devez prendre l'engagement qu'un texte relatif au problème des personnes âgées dépendantes sera soumis au Parlement d'ici à l'automne. Nous avons retenu la date du 30 septembre, ce qui vous impose de présenter un projet de loi au printemps. Un amendement du Gouvernement propose la date du 31 décembre. On sait bien que la session budgétaire n'est pas la plus sereine, en raison de l'encombrement dont elle est toujours l'objet, pour discuter en profondeur de ces questions. En outre, si l'on parle des problèmes de retraite, il paraît normal, de façon corrélatrice, de parler des problèmes de la dépendance. Nous souhaitons - et je crois m'exprimer au nom de tous ceux qui

étaient présents en commission - que ce débat ait lieu lors de la session de printemps, et la commission a adopté un amendement à cet effet à ma demande.

La deuxième condition que nous avons fixée concerne l'attribution de l'allocation logement aux personnes accueillies en établissement de long séjour. J'ai eu l'occasion de vous applaudir lorsque vous avez annoncé une mesure à cet égard en début d'après-midi. Vous proposez, et c'est très bien, que cette allocation soit attribuée aux personnes accueillies en long séjour.

La troisième condition concerne le problème de ceux qui, ayant appris que la Cour de cassation avait pris la décision que vous savez, ont déposé un recours. Pensant ne rien avoir à payer, ils n'ont pas demandé d'aide sociale ni d'allocation logement. Nous souhaitons que, dans ces deux cas, il soit possible de présenter des demandes hors délai. L'amendement que j'ai proposé en ce sens a également été adopté à l'unanimité par la commission. Le Gouvernement a déposé un amendement visant seulement l'aide sociale. Je souhaite que l'allocation logement soit également concernée.

Lorsque ces trois conditions seront satisfaites - et elles le sont presque - nous aurons fait un pas en avant pour les neuf prochains mois, mais le vrai débat est devant nous et nous avons commencé à l'aborder tout à l'heure à propos d'un autre article. Il nous faudra du temps et une vraie loi pour résoudre ce problème de société.

Votre ministre délégué, monsieur le ministre, est très demandeur en la matière. Il a même souvent été à la pointe du combat. Je souhaite que vous soyez complètement à ses côtés et que votre volonté soit égale à la sienne. Comme la nôtre est encore supérieure, cela nous permettra d'aller de l'avant.

Cela dit, monsieur le président, je retire mon amendement n° 49, qui tendait à supprimer l'article 9. Je l'avais déposé à titre de précaution, au cas où mes collègues du groupe majoritaire auraient finalement cédé à l'affectueuse pression du Gouvernement.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** L'article 9 pose à nouveau la question de la prise en charge des personnes âgées et handicapées.

Comme le montre le débat qui s'est engagé, il est important de réexaminer l'ensemble de ces questions, afin que les personnes âgées et handicapées puissent être accueillies correctement dans des établissements spécialisés médicalisés, financièrement accessibles, afin d'éviter une sélection par l'argent.

L'assurance maladie doit dans ce cadre, comme j'ai eu l'occasion de le dire, jouer pleinement son rôle afin de décharger les résidents, leurs familles, ou l'aide sociale, qui supporte aujourd'hui l'essentiel des dépenses.

La différence de tarification ne prend pas en compte le degré de dépendance des personnes accueillies, mais le type d'hébergement sanitaire ou social dans lequel la personne est accueillie.

Un décalage existe entre la définition des services de long séjour et des sections de cure médicale et les besoins des personnes âgées dépendantes. Cela tient notamment à la faiblesse du montant du forfait des soins, particulièrement en sections de cure médicale, qui ne permet pas d'embaucher le personnel nécessaire pour soigner dans de bonnes conditions des personnes âgées très dépendantes.

Il est donc urgent de mettre un terme à la surcharge financière qui en résulte pour les personnes âgées dépendantes, leur obligé alimentaire, ou l'aide sociale.

Voilà qui relève du débat que nous réclamons depuis de longs mois sur le financement de la sécurité sociale, en particulier en ce qui concerne l'accueil des personnes âgées et handicapées.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Sans revenir sur un certain nombre de points que j'ai évoqués à la tribune tout à l'heure, je voudrais reconnaître une nouvelle fois que la disposition qui vous est proposée n'est pas satisfaisante.

Nous vivons depuis plus de dix ans sous l'empire d'une circulaire signée par Mme Simone Veil.

**Mme Muguette Jacquaint.** Il faut l'abroger !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** En 1978, le gouvernement auquel vous apparteniez, monsieur Barrot, en tant que ministre du logement, a réglé le problème par circulaire, comprenant que la situation n'était pas tout à fait claire.

C'est la situation que vous avez créée, monsieur Barrot, que je suis obligé d'assumer aujourd'hui.

**M. Jacques Barrot.** Je ne l'ai pas personnellement créée !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je pense que vous êtes solidaire du gouvernement auquel vous apparteniez. Vous devez d'ailleurs l'être plus encore de Mme Veil. Personne ne saurait contester, et sans doute pas vous, cette solidarité affichée en certaines circonstances !

Les problèmes que vous avez évoqués sont les vrais problèmes, et qui n'ont pas été abordés pour la première fois aujourd'hui.

La séparation du sanitaire et du social n'est pas non plus satisfaisante, et cela m'a conduit à demander à Mme Laroque un rapport à ce sujet. Sur la base de ce rapport, nous travaillons actuellement à une réforme d'ensemble de la loi hospitalière. Je fais tout pour que le nouveau texte de loi puisse être débattu au Parlement dès le début de la session de printemps. Il appartiendra à celui-ci de l'inscrire à son ordre du jour.

Arriverons-nous à traiter l'ensemble du problème dans le texte relatif à l'hôpital ? Au stade de la réflexion où nous sommes parvenus, je n'en sais encore rien car il s'agit de problèmes assez compliqués, qui touchent, d'une part, au fonctionnement des hôpitaux, notamment au long séjour et, d'autre part, au partage du sanitaire et du social. Un texte ultérieur ne sera-t-il pas nécessaire ? Ce n'est pas impossible, mais les éléments techniques dont je dispose ne me permettent pas de le savoir. Cela explique, monsieur Chamard, que je ne souhaite pas que l'on se fixe un délai car s'il y a, certes, implication entre le débat sur la dépendance et celui sur le sanitaire et le social, nous sommes obligés, sur le plan technique, de trouver des solutions qui ne devront pas nécessairement être examinées dans le même texte législatif.

Tout cela est actuellement en chantier et je souhaite donc, je le confirme, que cela soit examiné le plus rapidement possible. Mais je ne peux, en l'état actuel des choses, vous préciser la date de cet examen.

Dans quelques jours, j'exposerai devant la Fédération hospitalière de France les grandes orientations de la future loi hospitalière. Nous n'en sommes encore qu'aux grandes orientations, le texte législatif lui-même n'est pas encore prêt pour que vous puissiez être consultés. Je puis en tout cas vous confirmer que, conformément notamment aux conclusions du rapport de Mme Laroque, que j'ai bien l'intention de reprendre dans des dispositions législatives, il s'agira d'une prise en charge modulée selon l'état des dépendances des personnes âgées, et non pas selon la nature des établissements d'accueil.

Cela renvoie d'ailleurs à ce que j'ai déclaré tout à l'heure à la tribune : il est nécessaire de trouver les solutions permettant de faire évoluer les règles de tarification de la même manière qu'évolue l'état de dépendance de la personne.

Nous sommes donc bien sur la même longueur d'onde - passez-moi l'expression - pour ce qui concerne les intentions. Comment cela se traduira-t-il techniquement ? Je ne le sais encore pas tout à fait aujourd'hui, je le répète.

Cela dit, mesdames, messieurs les députés, je vous demande d'adopter ce dispositif, qui est la confirmation de ce que la circulaire de Mme Veil avait établi. Pour montrer l'attachement du Gouvernement à trouver des solutions pour les familles concernées, le Gouvernement est pleinement disposé à faire bénéficier les personnes âgées admises en long séjour de l'allocation-logement. (« Très bien ! » et applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur le ministre.

Nous en venons aux amendements.

Je rappelle que l'amendement n° 49 de M. Chamard a été retiré.

Mme Jacquaint, MM. Hage, Gaysot et les membres du groupe communiste et apparenté ont présenté un amendement, n° 23, ainsi rédigé :

« Supprimer l'article 9. »

La parole est à Mme Muguette Jacquaint.

**Mme Muguette Jacquaint.** J'ai défendu cet amendement en intervenant sur l'article, monsieur le président.

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Cet amendement a été rejeté par la commission.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Rejet.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 23.

(L'amendement n'est pas adopté.)

**M. le président.** Je suis saisi de deux amendements, nos 36 et 30, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 36, présenté par MM. Belorgey, Boulard, Recours et les membres du groupe socialiste est ainsi rédigé :

« I. - Après les mots : "prévus par les articles", rédiger ainsi la fin du premier alinéa du paragraphe I de l'article 9 : "8 et 9 de la loi n° 78-11 du 4 janvier 1978, dans les conditions ci-après".

« II. - Après le premier alinéa du paragraphe I de cet article, insérer les alinéas suivants :

« La validation prévue à l'alinéa précédent n'est pas opposable :

« - aux personnes ayant intenté avant le 1<sup>er</sup> décembre 1989 des recours dans les conditions fixées au premier alinéa du présent article et sur lesquels aucune décision de justice définitive n'a été rendue ;

« - aux personnes hébergées en long séjour auxquelles le délai de prescription prévu à l'article 124-3 du code de la famille et de l'aide sociale a été opposé ou est opposable, pour les périodes comprises entre la date d'admission et celle de la publication de la présente loi.

« Les prix de journée hébergement visés au premier alinéa du présent article et restant dus sont validés dans la limite d'un forfait fixé par décret. En outre, le prix de journée hébergement réclamé est diminué du montant de l'allocation de logement à laquelle peut prétendre la personne hébergée en long séjour et qui remplit les conditions de ressources prévues à l'article L. 831-2 du code de la sécurité sociale. »

L'amendement n° 30, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du paragraphe I de l'article 9, substituer aux mots : "la loi n° 78-11 du 4 janvier 1978", les mots : "la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière". »

La parole est à M. Jean-Michel Belorgey, pour soutenir l'amendement n° 36.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je vais défendre la philosophie de cet amendement mais, pour faire gagner du temps, je dis tout de suite que je vais le retirer.

On peut avoir, pendant quelque dix ans, vécu dans la turpitude à tous les niveaux du pouvoir politique et administratif.

**M. Jacques Barrot.** « Turpitude » ? Le mot est un peu excessif !

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** C'est tout de même de cet ordre et, comme je couvre l'ensemble de la période, monsieur Barrot, vous conviendrez que je ne me rends coupable d'aucune espèce de sectarisme ! (Sourires.)

On peut, une fois que le vin est tiré, considérer que l'on n'a pas le choix de ne pas le boire. Mais il faut tout de même essayer de « civiliser la barbarie » et donc de faire au mieux pour ne pas multiplier les occasions de scandale pur.

On valide des arrêtés qui ont servi de base à la taxation de gens qui auront peut-être eu du mal à payer - c'est ce que tout le monde nous a expliqué - et qui se trouveront peut-

être confrontés à des difficultés considérables pour assumer les charges auxquelles ils doivent faire face, et qu'ils ont ignorées. En effet, et c'est la seule chose qu'on puisse ajouter aux excellents développements qui ont été faits, bien souvent on a demandé un jour à des personnes hébergées, ou à leur famille, de passer à la caisse, alors qu'ils ne savaient pas qu'ils s'étaient engagés dans ces dépenses : on n'a jamais respecté un décret qui prévoyait que l'on devait prévenir les intéressés, leur demander de signer un accord et de déposer une provision.

Très souvent, c'est comme cela que les choses se sont passées, alors que l'on n'avait même pas changé la personne hébergée de lit !

On peut dans ces conditions, et je vois M. Barrot qui hoche la tête, parler de turpitude, parce qu'à ce moment-là l'usager devient vraiment une victime.

On peut valider si les gens se sont laissés faire. Mais il faut encourager le type de démarche civique qui consiste à s'insurger quand, vraiment, la loi et son application deviennent trop mauvaises. Il faut respecter les procédures juridictionnelles ! Je suis très profondément persuadé qu'on ne peut valider en plein cœur d'une procédure juridictionnelle, que nous allons interrompre. Les gens auront conçu des espérances, confirmées par les décisions rendues en cassation, et on leur dirait que leurs espérances ne comptent pas et que nous, parlementaires, avec le Gouvernement, nous nous asseyons non seulement sur la loi, mais aussi sur les bonnes mœurs, c'est-à-dire sur le respect du juge.

Il faut trouver le moyen de faire en sorte que les recours qui ont été présentés à une date suffisamment en amont du présent débat - il ne doit pas y avoir eu incitation à recourir - aboutissent et que la validation ne vaille pas pour les affaires sur lesquelles ils ont été présentés.

L'amendement, déjà bien compliqué, qui vous est présenté sous ma signature et celle d'un certain nombre de mes camarades, a manqué une autre complication : le partage des dépenses d'hébergement et des dépenses de soins, ira dans certains cas, si l'on ne valide pas, non pas dans le bon sens, les intéressés ne payant plus rien, mais dans le mauvais, les intéressés payant tout. Là se pose le problème de gens hébergés en hospice transformé. Il faut donc au moins compléter les dispositions par lesquelles j'exclus de la validation les recours qui sont actuellement à l'examen par une exception de ce type.

Nous en venons à faire là dans une dentelle contestable : on privilégie le sens civique de ceux qui se sont insurgés, mais on met tout de même à l'abri des pires conséquences de leur insurrection les gens qui n'avaient pas vu dans quel sens elle allait se conclure pour eux.

Toujours est-il, puisque je vais retirer l'amendement n° 36, que je représenterai cette disposition avec mes camarades sous une forme plus courte et plus simple en deuxième lecture.

Second élément de propriété : si l'on valide pour des gens qui auraient pu, s'ils avaient présenté des recours, échapper à cette validation ou, si nous n'avions pas validé, ne pas se voir taxer, il faut tout de même qu'on leur donne les moyens d'accéder aux avantages auxquels ils avaient droit, compte tenu des charges qu'on leur assignait, s'ils s'y étaient pris à temps pour les réclamer. C'est toute la question de la réouverture des délais d'accès à l'aide sociale et à l'allocation de logement qui est posée. Je précise à cet égard, monsieur le ministre, que nous ne disons pas que nous créons l'allocation de logement : nous faisons seulement l'aveu qu'en usant différemment avec le Conseil d'Etat de la façon dont nous en usons avec la Cour de cassation, nous ne validerons pas la stratégie consistant à la refuser, alors que le Conseil d'Etat a dit qu'elle était due.

A ce sujet, les stipulations destinées simplement à éluder les risques de l'article 40 à la fin de mon amendement sont, en fin de compte, inutiles. L'explication en est que, puisque l'allocation de logement était due et que l'on confirme au lieu d'invalider la position du Conseil, cette allocation est due à partir du jour où les gens auraient pu la demander.

En revanche, pour ce qui concerne l'aide sociale, il est vrai qu'il faut faire un effort, mais vous reprenez dans votre amendement les dispositions que j'avais proposées. Le seul élément que je vous demande de prendre en considération, c'est que votre amendement est un peu court et que vous rouvrez les délais à la date du recours, alors qu'il faut le faire à la date d'admission dans le long séjour.

Si, à vos hochements de tête et à ceux de vos collaborateurs, je comprends que vous m'avez compris, je retire de votre vue l'amendement que j'ai défendu, étant entendu qu'une partie seulement en réapparaîtra en deuxième lecture.

**M. le président.** L'amendement n° 36 est retiré.

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** M. Belorgey ayant très bien exposé les motifs de l'amendement n° 58 après avoir retiré l'amendement n° 36, je confirme simplement que le Gouvernement est tout à fait disposé à rectifier l'amendement n° 58.

Cet amendement est ainsi rédigé :

« Après le premier alinéa du paragraphe I de l'article 9, insérer l'alinéa suivant :

« Les personnes ayant formé un recours dans les conditions fixées à l'alinéa précédent et sur lequel aucune décision de justice définitive n'a été rendue, peuvent déposer une demande de prise en charge au titre de l'aide sociale dans les délais prévus en application de l'article 124-3 du code de la famille et de l'aide sociale courant à partir de la date de publication de la présente loi, pour la période comprise entre la date de leur recours et celle de ladite publication. »

Le Gouvernement souhaite donc rectifier cet amendement en remplaçant les mots : « leur recours », par les mots : « l'admission de la personne hébergée ».

**M. le président.** Mais *quid* de l'amendement n° 30, l'amendement n° 36 ayant été retiré, monsieur le ministre ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Vous m'excuserez, monsieur le président, de vous infliger une autre rectification de cohérence.

En effet, on s'est rendu compte, non pas avec mes collaborateurs, mais le président de la commission, mais avec les vôtres (*Sourires*), qu'une autre rédaction de l'amendement était justifiée, sans pour autant modifier le fond.

L'amendement rectifié devrait se lire ainsi :

« A la fin du premier alinéa du paragraphe I de l'article 9, substituer aux mots : "52-1 et 52-2", les mots : "8 et 9". »

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** Je précise, pour le cas où vous n'auriez pas été compris, qu'il s'agit de l'amendement dont M. Boulard ne voulait pas. (*Sourires*.)

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Favorable.

**M. le président.** L'amendement n° 30 devient donc l'amendement n° 30 rectifié.

Il est ainsi rédigé :

« A la fin du premier alinéa du paragraphe I de l'article 9, substituer aux mots : "52-1 et 52-2", les mots : "8 et 9". »

Je mets aux voix cet amendement.

(*L'amendement est adopté.*)

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 58, qui, compte tenu de la rectification proposée par M. le ministre, devient l'amendement n° 58 rectifié, qui est ainsi rédigé :

« Après le premier alinéa du paragraphe I de l'article 9, insérer l'alinéa suivant :

« Les personnes ayant formé un recours dans les conditions fixées à l'alinéa précédent et sur lequel aucune décision de justice définitive n'a été rendue peuvent déposer une demande de prise en charge au titre de l'aide sociale dans les délais prévus en application de l'article 124-3 du code de la famille et de l'aide sociale courant à partir de la date de publication de la présente loi, pour la période comprise entre la date de l'admission de la personne hébergée et celle de ladite publication. »

Le Gouvernement a déjà défendu cet amendement.

Je vais mettre aux voix...

**M. Jean-Yves Chamard.** Je demande la parole, monsieur le président.

**M. le président.** Vous avez la parole, mon cher collègue.

**M. Jean-Yves Chamard.** Je veux en effet m'exprimer sur cet amendement, monsieur le président, sur lequel vous n'avez d'ailleurs pas demandé l'avis de la commission. Vous allez subitement très vite.

Avant de voter, ou de ne pas voter, j'aime bien comprendre.

Monsieur le ministre, vous donnez satisfaction sur un point à la commission, puisque vous admettez la rétroactivité s'il y a eu recours en matière d'aide sociale. Nous souhaitons également la même rétroactivité pour l'allocation de logement...

**M. Jacques Barrot.** Parallélisme !

**M. Jean-Yves Chamard.** ... car il peut tout à fait y avoir des recours compte tenu des décisions du Conseil d'Etat.

Dans l'amendement que j'avais proposé et qui a été voté à l'unanimité, nous traitons des deux problèmes à la fois. Article 40 oblige, cet amendement n'est pas appelé. Est-ce volontairement que vous avez fait disparaître cet aspect des choses, qui ne concerne cependant pas un nombre considérable de cas ?

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Cela coûte !

**M. Jean-Yves Chamard.** Certes, mais il en va de même pour les départements au titre de l'aide sociale.

Une telle mesure aurait néanmoins une ampleur financière beaucoup moins grande que l'autre amendement qui, lui, ouvre de façon permanente les droits en long séjour. En l'occurrence, seuls seraient concernés ceux qui ont fait appel. Cette disposition est à la fois justifiée et serait d'un coût relativement modeste.

**M. le président.** La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey, président de la commission.** J'avais émis une opinion favorable à l'amendement n° 58, mais je me demande si je ne me suis pas laissé entraîner par mon esprit de conciliation car ce que vient de dire M. Chamard me rouvre des perspectives.

J'ai bien dit que ce que je cherchais à dire dans mon amendement n'était plus à dire dès lors que nous ne créions pas l'allocation de logement, mais que nous affirmions

En revanche, il faut bien rouvrir des délais, il est vrai, pour l'allocation logement, car la seule circonstance que les choses existent ne suffit pas à ouvrir les délais pour son acquisition.

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait !

**M. le président.** La parole est à M. Jean-Claude Boulard, pour répondre à la commission.

**M. Jean-Claude Boulard.** Vient un moment quand même où il faut savoir trouver un équilibre : pour ma part, je considère surtout les propositions législatives que le Gouvernement tout à l'heure va nous proposer clairement d'adopter. Même si les choses vont de soi, elles vont encore mieux en les disant dans la loi.

**M. Jean-Yves Chamard.** Surtout qu'elles ne vont pas de soi !

**M. Jean-Claude Boulard.** En tout cas, les choses sont encore meilleures lorsqu'elles sont dans la loi ! C'est une avancée considérable, et j'appelle votre attention sur ce point, mes chers collègues.

Fallait-il attendre la grande réforme hospitalière que le Gouvernement nous promet pour l'année prochaine ? Une grande réforme hospitalière, j'en suis convaincu, c'est compliqué, difficile. Elle ne peut pas, peut-être, avancer au rythme que souhaiterait le Gouvernement lui-même. Non pas parce que le Gouvernement n'exercerait pas ses responsabilités : c'est la matière qui est extrêmement difficile en elle-même. Du reste, peut-être aurait-il été opportun, comme le souhaite M. Braun, de dissocier de cette réforme le problème de la tarification dans les établissements de long séjour...

**M. Jean-Yves Chamard.** Tout à fait !

**M. Jean-Claude Boulard.** ... car cette question est très particulière. Inutile de se poser le problème d'ensemble des professions médicales, du secteur public et du secteur privé

- autant de sujets qui vont justifier de très grands et de très longs débats - pour régler une difficulté très spécifique et qui va peser extrêmement fort. Ce qu'a dit notre collègue Barrot à ce sujet est très juste. La difficulté n'est pas suffisamment prise en charge par notre société. Un certain nombre de personnes en parlent, notamment des parlementaires, mais songeons que le phénomène constaté aujourd'hui sera demain le principal problème auquel la société française sera confrontée.

Je ne conteste pas la volonté du Gouvernement d'avancer. S'il le veut vraiment, il a intérêt, par réalisme, à traiter à part le problème de la tarification dans les longs séjours, en fait celui de l'unification de ce que l'on appelle maintenant « le parcours du combattant de la personne âgée ». Ce parcours commence par le maintien à domicile et se poursuit par des soins coordonnés à domicile, par la maison de retraite, puis par la section de cure de la maison de retraite, enfin, par l'admission en long séjour. Une sorte d'unification est nécessaire pour que tous ces changements de situation ne soient pas traumatisants. Il faut assurer à la personne âgée qu'elle aura toujours une place dans la société, quelle que soit l'évolution de son degré de dépendance.

Quand nous parlons de cela, nous parlons un peu pour nous-mêmes : car il s'agit d'un risque auquel personne n'échappe. On peut échapper à l'accident, à la maladie ou au chômage, mais, sauf à quitter la scène avant les autres, ce que personne ne souhaite, il y a un risque auquel on n'a pas tellement envie d'échapper : le risque lié à la formidable avancée qui résulte de l'allongement de la vie.

Bref, nous avons à traiter un problème de société qui est au-delà d'un certain nombre de débats. Pour ma part, j'ai bien apprécié la manière dont la question a été posée. Peut-on se permettre en l'occurrence de donner des conseils ? Ce serait un peu prétentieux !

En tout cas, pour aller de l'avant, mieux vaut séparer les deux sujets, et c'est possible. Dès l'année prochaine, nous pourrions avoir une clarification des problèmes de tarification dans les longs séjours. Ce serait probablement plus efficace que d'intégrer des dispositions dans la loi hospitalière. Je suis tout à fait convaincu qu'en 1990 nous ne serons pas vraiment sortis de la loi hospitalière.

Voilà pourquoi il est si important aujourd'hui de reconnaître législativement l'existence de l'allocation logement. Comme le provisoire, pour le reste, risque de durer...

**M. Jacques Barrot.** Bien sûr !

**M. Jean-Claude Boulard.** ... à l'évidence ce que nous propose aujourd'hui le Gouvernement représente une avancée essentielle, il faut le reconnaître. Nous sommes quelques-uns à nous battre depuis très longtemps pour cette cause ; alors quand les choses progressent, il faut le dire. Je me félicite de l'amendement que le Gouvernement va nous présenter sur l'allocation logement.

Alors, un peu de rétroactivité sur l'aide sociale ? Cela paraît tout à fait évident ! Pour l'allocation logement, n'allons pas trop loin dans le commentaire. Il y a là probablement une marge que les juges apprécieront. En vérité, la loi était déjà applicable mais il est souhaitable sans doute que la loi répète que le droit existait déjà. Rien de tel que de répéter dans la loi ! C'est ce que le Gouvernement va nous proposer.

Mais il restera une marge au juge pour apprécier, à la lumière de l'arrêt du Conseil d'Etat de 1985, si la loi innove ou si elle confirme un état de droit. Le juge verra s'il a la possibilité, dans les délais de la déchéance biennale pour ce qui est des droits sociaux, d'accorder à ceux qui le demanderaient - qui le demanderaient demain - le bénéfice de l'allocation logement pour une période antérieure à la loi de ce jour. Il appartient vraiment au juge d'apprécier.

Je suis intervenu parce que le juge aura éventuellement à apprécier à la lumière du débat parlementaire. La manière dont nous parlons aujourd'hui de ce sujet n'est donc pas sans intérêt pour le juge, notamment quand il s'agira de répondre à cette question, je le répète : nous bornons-nous à confirmer par la loi un état de droit existant - ce que je crois un peu - ou innovons-nous ? Seul le juge pourra le dire s'il est saisi, pour le passé, de demandes de bénéfice de l'allocation logement.

Je ne pourrai bien évidemment voter la validation : mais je fais confiance au Gouvernement ; il y a une séparation ; nous voterons sur l'allocation logement tout à l'heure. Il faut saluer le fait que l'on apporte quelque chose de concret et

d'immédiat pour des familles qui risquent de devoir attendre encore quelques mois - je suis même un peu optimiste - une réforme indispensable de la tarification !

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. le président de la commission.

**M. Jean-Michel Belorgey,** président de la commission. Je m'associe au salut de M. Boulard, mais la prescription n'est pas ce qui est en cause à titre principal : comme dans l'amendement du Gouvernement, ce qui est en cause c'est simplement la date de la demande, il ne peut pas y avoir des prestations avant la date de cette demande !

Par conséquent, il faudra rouvrir - nous verrons cela en seconde lecture ou à un autre moment - les droits à la date où la demande aurait pu être faite.

**M. Jean-Claude Boulard.** Il faudra apprécier en seconde lecture.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 58 rectifié.

(L'amendement est adopté.)

**M. le président.** M. Barrot a présenté un amendement, n° 42, ainsi rédigé :

« Substituer au deuxième alinéa du paragraphe II et au paragraphe III de l'article 9, l'alinéa suivant :

« L'élément de tarification relatif aux prestations de soins intègre l'ensemble des dépenses afférentes au personnel de soins, lesquelles ne peuvent être imputées au titre du forfait hébergement mis à la charge des intéressés. »

La parole est à M. Jacques Barrot.

**M. Jacques Barrot.** Monsieur le ministre, pour reprendre l'expression du président de la commission, quand on remédie à une turpitude, il faut surtout se garder de se rendre coupable d'une autre !

Cet amendement n° 42 vous donne la possibilité de mettre un terme à un contentieux extrêmement pénible, parce qu'il concerne les personnes âgées, parce qu'il oppose les départements, au titre de l'aide sociale, et l'assurance maladie. Il s'agit de fonder le forfait « soins » sur des bases objectives. Ainsi l'élément de tarification relatif aux prestations de soins devrait intégrer l'ensemble des dépenses afférentes aux personnels de soins, lesquelles ne peuvent être imputées au titre du forfait « hébergement » mis à la charge des intéressés.

Il me paraît très important d'avoir une définition claire de ce qui appartient aux soins et de ce qui appartient à l'hébergement. Vous qui connaissez bien les milieux hospitaliers, vous savez que le poste « personnel » constitue l'essentiel du budget. En ventilant le personnel selon les fonctions, on arrive à quelque chose d'équitable, à mon avis, et dans l'esprit de ce qu'a voulu le législateur quand il a institué la double tarification pour les hébergements de personnes âgées, mais aussi pour d'autres hébergements de handicapés.

Il faut vraiment progresser dans cette voie pour éviter des situations conflictuelles inacceptables qui se retournent contre les intéressés.

M. Boulard a dit assez fort justement qu'il fallait peut-être que nous avançons dans la voie de la solution du problème de la prise en charge de la dépendance, sans tout renvoyer à la loi hospitalière. C'est du bon sens ! A défaut, on risquerait de se perdre dans des débats interminables et encore plus complexes.

**M. le président.** Je vous remercie.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Alfred Racours,** rapporteur. La commission n'a pas examiné cet amendement.

Cette disposition n'appellerait de ma part aucune objection de principe si les choses étaient aussi claires que l'assure notre collègue Barrot. Qu'est-ce qui est imputable aux soins ? A l'hébergement ? Où en est-on quand on est quelque part au milieu ? Entre l'hébergement et les soins, il y a aussi le *nursing*, pour reprendre le mot...

**M. Jacques Barrot.** Ce sont des soins !

**M. Alfred Racours,** rapporteur. En tout état de cause, il s'agit d'une question fondamentale, comme l'a rappelé notre collègue Barrot. A mon avis, cette disposition trouverait mieux sa place dans le cadre de la future loi hospitalière.

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

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Monsieur le président, je confirme les propos de M. le rapporteur.

Monsieur Barrot, si la distinction de ce qui est sanitaire et de ce qui est social était aussi simple que vous le dites, j' imagine que les gouvernements qui m'ont précédé auraient déjà résolu le problème depuis un moment ! (*Sourires.*) Si nous avons précisément un débat de ce genre, c'est bien que les choses ne sont pas si simples, et je ne parle pas seulement des textes, mais de la réalité concrète du fonctionnement des établissements en question.

L'exemple du *nursing* n'est pas vraiment évident, monsieur Chamard. Vous savez fort bien que dans la prise en charge du *nursing*, actuellement, il y a une partie « soins » et une partie « hébergement ». Rien n'est tout simple, vous le savez bien.

Votre proposition, monsieur Barrot, peut être retenue au titre du débat. En tout cas, le Gouvernement s'est engagé à modifier le mode de tarification dans les prochains mois. Sera-ce dans le cadre de la loi hospitalière ou dans le cadre d'un débat sur les personnes âgées et les retraites, avec éventuellement un volet « dépendance » ? Je n'en sais rien encore. A l'évidence, et je renouvelle encore une fois cet engagement, nous allons en débattre de nouveau. Mais comprenez-le, tout ne peut pas être traité immédiatement. Je vous demande d'accepter une solution transitoire qui nous permettra de revenir ici pour trouver des solutions meilleures.

**M. le président.** La parole est à M. Jacques Barrot.

**M. Jacques Barrot.** Monsieur le ministre, honnêtement, je crois vous avoir fourni une clef qui n'est pas sans intérêt. On peut répéter que les choses sont compliquées, mais vient un moment où il faut simplifier !

Les soins c'est vraiment, au sens le plus étymologique du terme, tous les services rendus à une personne, en plus de l'hébergement proprement dit, tout ce qui implique des soins supplémentaires au-delà de l'état normal. Il me semble qu'en l'espèce la clef de répartition des personnels peut servir de fil directeur.

Actuellement, l'assurance maladie profite de la situation, soit au détriment des personnes âgées, parce qu'il n'y a pas assez de personnel, soit au détriment des départements parce qu'ils doivent eux-mêmes fournir le personnel. Une clarification est donc nécessaire.

Je vais retirer mon amendement mais je voudrais que la loi sur la dépendance n'attende pas Pâques ou la Trinité ! Si la loi hospitalière n'arrive pas assez tôt, il faudrait que la loi sur la dépendance arrive avant. On ne peut pas rester dans cette situation.

J'ai simplement voulu apporter une contribution positive à ce débat, en souhaitant que l'on fasse un effort d'imagination pour trouver des clefs incontestables.

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Claude Boulard.

**M. Jean-Claude Boulard.** Ce débat aura été utile, même si l'amendement est retiré ou n'est pas adopté.

De toute façon l'article 9 dispose que les modalités de répartition des dépenses budgétaires entre les deux éléments de tarification définis, hébergement et soins, feront l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

Le Gouvernement pourrait peut-être éclairer un peu la notion de modalités de répartition : mais, après tout, les explications sur cet article devraient éclairer le Conseil d'Etat, lorsqu'il sera saisi de ce décret. Le pouvoir réglementaire devra tenir compte de la volonté du législateur exprimée à l'occasion de l'adoption de cet article 9 - volonté que l'ensemble des soins afférents aux personnes âgées dépendantes soit intégré dans la partie « soins » et non dans la partie « hébergement ».

C'est bien, j'y insiste de nouveau, la volonté du législateur, et l'interprétation qu'il donne à l'article qu'il va voter.

**M. Jacques Barrot.** Très bien ! Merci !

**M. Jean-Yves Chamard.** Parfait !

**M. le président.** Je vous remercie, monsieur Boulard.

L'amendement n° 42 est donc retiré.

Pour en terminer avec l'article 9, il nous reste encore deux amendements.

Je suis donc saisi de deux amendements, n°s 14 et 53, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 14, présenté par M. Recours, rapporteur, MM. Belorgey, Boulard et les commissaires membres du groupe socialiste, M. Chamard et les commissaires membres du groupe du Rassemblement pour la République est ainsi rédigé :

« Compléter l'article 9 par le paragraphe suivant :

« Les dispositions prévues aux paragraphes II et III du présent article sont applicables au plus tard jusqu'au 30 septembre 1990. »

L'amendement n° 53, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Compléter l'article 9 par le paragraphe suivant :

« Les dispositions prévues aux paragraphes II et III du présent article sont applicables au plus tard jusqu'à l'entrée en vigueur de la réforme des conditions de prise en charge des personnes âgées dépendantes dont le Parlement sera saisi avant le 31 décembre 1990. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 14.

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Le mode de tarification des centres et unités de long séjour devra être revu lors de l'examen de la loi, en préparation, modifiant la loi hospitalière de 1970.

Il nous a semblé qu'il pouvait être intéressant de ne pas figer le statut tarifaire de ces structures, dans la perspective d'un décloisonnement des secteurs sanitaire et social.

La nécessité d'adopter un tel amendement a fait l'unanimité en commission. Le seul désaccord portait sur la date à y inscrire, les uns proposant le 30 juin, les autres, dont votre rapporteur, proposant le 31 décembre. Le président Belorgey ayant fait une proposition de Salomon, nous sommes tombés d'accord sur le 30 septembre, tout en reconnaissant que ce délai n'ajoutait pas grand-chose par rapport au 30 juin. Cette disposition, au moins dans l'esprit, nous paraît relativement importante.

La commission propose de compléter ainsi l'article : « Les dispositions prévues aux paragraphes II et III du présent article sont applicables au plus tard jusqu'au 30 septembre 1990. »

**M. le président.** Je vous remercie.

La parole est à M. Jean-Yves Chamard, co-auteur de l'amendement.

**M. Jean-Yves Chamard.** De l'amendement, mais pas de l'exposé sommaire !

Je voudrais répéter ce qu'ont dit M. Jacques Barrot et M. Boulard.

En réalité, en dehors de l'article 6, dont nous parlerons tout à l'heure, et des accidents de travail, ce qui est vraiment au cœur de notre débat, c'est le problème de la dépendance. Surtout, ne le rattachons pas à la future modification de la loi hospitalière. Sinon dans deux ans, nous y serons encore ! Au surplus, ce n'est pas le problème.

Le problème, c'est d'envisager la dépendance dès le début, c'est-à-dire, en fait, dès que deviennent nécessaires l'aide ménagère, le recours aux soins à domicile et enfin, le recours aux établissements, notamment de long séjour. Il faut donc absolument déconnecter cette question de la réforme longue, difficile, demandant beaucoup de concertation, de la loi hospitalière.

Pourquoi le 30 septembre, monsieur le ministre, plutôt que le 31 décembre ? Nous avons pensé qu'il fallait, à la session de printemps, examiner et approuver un texte sur la dépendance, et vous donner trois mois, c'est-à-dire du 1<sup>er</sup> juillet au 30 septembre, pour prendre les premiers arrêtés. Car, nous le savons bien, si nous vous donnons jusqu'au 31 décembre, toutes les raisons seront bonnes d'attendre l'automne pour présenter le texte. Les multiples lectures nous mèneront au 31 décembre. Le temps que les arrêtés soient pris, nous nous retrouverons au milieu de l'année 1991 !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** C'est du pipeau ? (*Sourires.*)

**M. Jean-Yves Chamard.** Non, c'est très sérieux, c'est quelque chose de fort !

Il vous sera toujours possible, s'il vous faut plus de trois mois pour publier les décrets d'application, de reporter cette date limite du 30 septembre au 31 décembre. Mais ainsi, vous aurez pris l'engagement de déposer un texte sur la dépendance dès la session de printemps.

Ce ne sera pas la loi hospitalière. De ce point de vue, nos deux exposés sommaires, le vôtre, comme le nôtre, ne me satisfont pas totalement, car il s'agit de deux projets de loi différents. Le projet sur la dépendance, lui, devra venir au printemps.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 53 et donner ainsi l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 14.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** L'amendement n° 53 répond en effet, monsieur le président, à l'amendement n° 14.

Monsieur Chamard, les textes législatifs sont pleins de dates butoirs votées par le Parlement. Je ne dirai pas qu'aucun gouvernement ne les a respectées, mais reconnaissons qu'elles ne l'ont pas toujours été. Bien sûr, on peut toujours fixer une date en disant : « Il faudra qu'un rapport ou un projet soit déposé avant le tant » ; mais rien n'oblige réellement à le faire.

**M. Jean-Yves Chamard.** Si, le vide juridique !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Je préfère donc éviter toute attitude hypocrite et vous reconfirmer clairement que nous travaillons à ces textes, mais que nous ne savons pas encore quelle sera l'étendue de chacun d'entre eux.

Nous avons à régler le problème du financement de la sécurité sociale et j'ai déjà annoncé qu'il y aurait au printemps un débat sur la contribution sociale de solidarité.

**M. Jean-Yves Chamard.** C'est à ce moment-là qu'il faudra parler de la dépendance !

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** A cette occasion, nous serons obligés de débattre sur la protection sociale dans son ensemble : sur le financement proprement dit, certes, mais également sur les prestations, aussi bien maladie que vieillesse.

Nous avons aussi en chantier une réforme hospitalière qui pose, pour une part, dans la ligne du rapport de Mme Laroque, le problème de la séparation du sanitaire et du social. Cette question pourra soit être directement traitée dans la loi hospitalière, soit faire l'objet d'un texte distinct. Bref, je ne sais pas encore quelle sera la configuration d'ensemble de ce dispositif législatif.

Je le répète pour la quatrième ou cinquième fois : pour diverses raisons, liées aussi bien au financement de la protection sociale et aux problèmes hospitaliers qui se sont fait jour ces derniers mois qu'à ce nouveau défi que représente l'accroissement du nombre des personnes âgées dépendantes, je suis convaincu qu'il va nous falloir légiférer au cours de l'année qui vient. Mais je vous demande d'accepter que les dispositions prévues aux paragraphes II et III de cet article soient applicables au plus tard jusqu'à l'entrée en vigueur de la réforme des conditions de prise en charge des personnes âgées et dépendantes, comme le prévoit l'amendement n° 53.

Je ne suis pas en mesure de vous en dire davantage sur la forme que revêtira cet ensemble législatif, mais je m'engage à déposer ces textes avant le 31 décembre 1990. J'ai même indiqué à plusieurs reprises que je travaillais sur un échéancier qui tendait à ce que ces textes soient déposés au cours du premier semestre.

Nous avons tout intérêt à laisser ce calendrier en l'état. Ma conviction sur la nécessité de légiférer en la matière est forte et je crois vous l'avoir fait partager car ce n'est pas la première fois que nous en débattons. Je souhaite naturellement

que tout cela soit réglé le plus rapidement possible, mais il ne sert à rien de fixer des échéances que nous ne pourrions éventuellement pas respecter.

Je demande donc à chacun d'entre vous, y compris à M. le rapporteur dont j'ai bien noté aussi la volonté d'aboutir dès que possible, d'adopter l'amendement n° 53 plutôt que l'amendement n° 14.

**M. le président.** Mes chers collègues, vous voilà parfaitement informés. Je vous rappelle que ces deux amendements sont effectivement exclusifs l'un de l'autre.

Je mets aux voix l'amendement n° 14.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** En conséquence, l'amendement n° 53 devient sans objet.

Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 9, modifié par les amendements adoptés.

*(L'article 9, ainsi modifié, est adopté.)*

### Après l'article 9

**M. le président.** Le Gouvernement a présenté un amendement, n° 54, ainsi rédigé :

« Après l'article 9, insérer l'article suivant :

« Il est inséré après le premier alinéa de l'article L. 831-1 du code de la sécurité sociale un alinéa ainsi rédigé :

« Cette allocation est versée aux personnes hébergées dans les unités et centres de long séjour relevant de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière. »

La parole est à M. le ministre.

**M. le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale.** Voici l'amendement qui ouvre aux personnes accueillies en long séjour le bénéfice de l'allocation logement à caractère social. Je me suis déjà expliqué à plusieurs reprises à ce sujet depuis le début de l'après-midi. *(Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et sur les bancs des groupes du Rassemblement pour la République et de l'Union du centre.)*

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

**M. Alfred Recours, rapporteur.** Favorable ! La commission avait adopté un amendement analogue.

**M. le président.** Je mets aux voix l'amendement n° 54.

*(L'amendement est adopté.)*

**M. le président.** La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

3

### ORDRE DU JOUR

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

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 966 portant diverses dispositions relatives à la sécurité sociale et à la santé (rapport n° 1037 de M. Alfred Recours, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

*(La séance est levée à dix-neuf heures quarante-cinq.)*

*Le directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,*

CLAUDE MERCIER