

ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2017-2018

32^e séance

Compte rendu intégral

2^e séance du vendredi 27 octobre 2017

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



<http://www.assemblee-nationale.fr>

SOMMAIRE

PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018** (*suite*) (p. 3988)

QUATRIÈME PARTIE (SUITE) (p. 3988)

Famille (*suite*) (p. 3988)

Après l'article 26 (p. 3988)

Amendements n^{os} 324, 568

M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé

Rappel au règlement (p. 3989)

M. Sébastien Chenu

Après l'article 26 (*suite*) (p. 3990)

Amendements n^{os} 498, 576

Amendements n^{os} 230, 598, 183

Amendements n^{os} 229, 181, 1126, 652

Rappels au règlement (p. 3994)

M. Sébastien Chenu

M. Alexis Corbière

M. Boris Vallaud

Après l'article 26 (*suite*) (p. 3994)

Article 27 (p. 3995)

Amendement n^o 231

Rappel au règlement (p. 3995)

Mme Caroline Fiat

Article 27 (*suite*) (p. 3995)

Assurance vieillesse (p. 3995)

Article 28 (p. 3995)

M. Pierre Dharréville

M. Gilles Lurton

M. Adrien Quatennens

M. Joël Aviragnet

Mme Delphine Bagarry

M. Stéphane Testé

M. Sébastien Jumel

M. Marc Fesneau

Mme Agnès Buzyn, ministre

Amendements n^{os} 666, 669, 672, 678

Rappel au règlement (p. 3998)

M. Francis Vercamer

Article 28 (*suite*) (p. 3998)

Amendement n^o 1195

Suspension et reprise de la séance (p. 4000)

Après l'article 28 (p. 4000)

Amendement n^o 1082

Article 29 (p. 4000)

Mme Caroline Fiat

Amendement n^o 232

Amendements n^{os} 687, 727, 456, 1100

Après l'article 29 (p. 4001)

Amendement n^o 1189

Article 30 (p. 4002)

Accidents du travail et maladies professionnelles (p. 4002)

Article 31 (p. 4002)

M. Adrien Quatennens

M. Joël Aviragnet

M. Sébastien Jumel

Mme Agnès Buzyn, ministre

Amendements n^{os} 857 rectifié, 858

Après l'article 31 (p. 4003)

Amendements n^{os} 319, 1037, 124 rectifié, 320, 1152

Article 32 (p. 4005)

Mme Caroline Fiat

Amendements n^{os} 418, 1109

Après l'article 32 (p. 4006)

Amendement n^o 713

Article 33 (p. 4007)

Mme Caroline Fiat

Après l'article 33 (p. 4007)
Amendement n° 1059
Assurance maladie (p. 4008)
Article 34 (p. 4008)
Mme Emmanuelle Ménard
M. Pierre Dharréville
M. Gilles Lurton
Mme Caroline Fiat
M. Jean François Mbaye
Mme Florence Granjus
Mme Blandine Brocard
Mme Martine Wonner
M. Jean-Pierre Door
M. Nicolas Dupont-Aignan
M. Francis Vercamer
M. Boris Vallaud
M. Sébastien Jumel
Mme Agnès Buzyn, ministre
Amendements n°s 295, 1140, 1170
Amendements n°s 599 et 602, 504, 601, 547, 506
Rappel au règlement (p. 4020)
M. Nicolas Dupont-Aignan
Article 34 (*suite*) (p. 4020)
Amendements n°s 125, 600

Amendement n° 508 et 509
Suspension et reprise de la séance (p. 4022)
Amendements n°s 1136, 603
Amendement n° 44
M. Éric Alauzet, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire
Amendements n°s 895, 1039, 1065, 45, 1144 rectifié
Après l'article 34 (p. 4025)
Amendement n° 1209
Amendements n°s 961 et 967, 929
Article 35 (p. 4026)
Mme Caroline Fiat
Mme Delphine Bagarry
M. Joël Aviragnet
Mme Claire Pitollat
Mme Audrey Dufeu Schubert
Mme Annie Vidal
M. Jean-Pierre Door
M. Francis Vercamer
M. Bruno Duvergé
Mme Agnès Buzyn, ministre
Amendements n°s 1142, 483 rectifié, 464, 484
2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 4032)

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

vice-président

M. le président. La séance est ouverte.

(La séance est ouverte à quinze heures.)

1

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2018 *(suite)*

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 (n^{os} 269, 316, 313).

Quatrième partie (suite)

M. le président. Ce matin, l'Assemblée a commencé la discussion des articles de la quatrième partie du projet de loi, relative aux dépenses pour l'exercice 2018.

Famille *(suite)*

M. le président. L'Assemblée a commencé l'examen des dispositions relatives à la branche famille, s'arrêtant à l'amendement n^o 1004 portant article additionnel à l'article 26.

Après l'article 26

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 26. Les trois premiers, les amendements n^{os} 1004, 324 et 568, peuvent être soumis à une discussion commune.

L'amendement n^o 1004 n'est pas défendu.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 324.

Mme Emmanuelle Ménard. Le sujet fait naturellement polémique, mais il doit être abordé. La suppression des allocations familiales aux familles de terroristes ne doit plus être un tabou. Comment accepter que l'argent des Français soit utilisé ni plus ni moins que pour subventionner le terrorisme islamiste? *(Exclamations sur de nombreux bancs.)*

Alors oui, me direz-vous, toutes les mères de terroristes ne sont pas des Mme Merah, toutes ne cautionnent pas les agissements de leurs enfants. C'est heureux! Pourtant des exemples existent.

Mme Brigitte Bourguignon, *présidente de la commission des affaires sociales.* Dès la prime de naissance, on le sait!

Mme Emmanuelle Ménard. Nous avons encore tous en tête l'exemple de cette mère de djihadiste, jugée en septembre dernier pour avoir envoyé de l'argent à son fils en Syrie.

Il est parfaitement inadmissible que l'épouse d'un djihadiste, qui reste sur notre sol alors que son mari part rejoindre les lignes de l'État islamique, continue à percevoir des allocations. Si ces femmes désapprouvent leurs maris, qu'elles divorcent!

Et que dire lorsque la presse nous apprend que 20 % des combattants islamistes français profitent des allocations sociales en France? On y lit: « Munis de leurs cartes avec photos, des parents percevaient les fonds venant de Pôle emploi ou de la caisse d'allocations familiales avant de les envoyer par mandat en direction des zones de combats ».

Mme Martine Wonner. Allons, allons!

Mme Emmanuelle Ménard. N'y a-t-il pas là quelque chose de choquant, de scandaleux, d'inadmissible?

En adhérant aux thèses islamistes, ces personnes clament, revendiquent leur haine de ce que nous sommes, leur haine de la France. Il faut supprimer les allocations non seulement aux familles de terroristes mais aussi aux familles dont l'un des membres est connu pour fréquenter des lieux, des personnes ou des mouvements identifiés par les services de renseignement ou par la justice comme étant des vecteurs de radicalisation islamiste. Donnons-nous les moyens de lutter efficacement contre ceux qui nous font la guerre!

M. Sébastien Chenu. Très bien!

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu, pour soutenir l'amendement n^o 568.

M. Sébastien Chenu. Ce sujet est grave.

Mme Brigitte Bourguignon, *présidente de la commission des affaires sociales.* Très électoraliste, aussi!

M. Sébastien Chenu. Il mérite notre attention, car il touche aux fondements même de ce que nous sommes. Au moment où le Gouvernement rabote le modèle social, où le forfait hospitalier augmente, où la contribution sociale généralisée – CSG – est relevée, où la prestation d'accueil du jeune enfant – PAJE – diminue, cet amendement vise à retirer les prestations sociales aux familles dont l'un des membres a été condamné pour des actes de terrorisme.

Il semble impensable que l'on puisse d'un côté demander aux Français de faire des efforts, de se serrer la ceinture – c'est votre discours, mesdames, messieurs les députés de la majorité – et de l'autre, « en même temps » comme vous dites, permettre à des familles dont l'un des membres a été jugé et condamné pour terrorisme de bénéficier de l'argent des Français.

Il y a peu, dans *Le Figaro*, Stéphane, le chef du groupe financier de la brigade criminelle, expliquait : « Les familles et les entourages restés en France sont donc sollicités pour faire envoyer de l'argent frais ». Considérez, chers collègues, la colère, la tristesse, le désarroi des familles des victimes lorsqu'elles observent ces actualités.

Nous vous proposons donc une mesure juste, populaire, une mesure de bon sens, cohérente du point de vue économique. Vous souhaitez faire des économies, en voilà !

En outre, cette mesure est morale.

M. Sylvain Maillard. Elle est immorale !

M. Sébastien Chenu. Elle permet de responsabiliser ces familles, car une famille dont un enfant est condamné pour terrorisme ou part faire le djihad ne peut pas solliciter la solidarité des Français. C'est complètement incompréhensible !

Aussi, nous vous demandons de permettre l'abrogation de ces allocations à ceux qui sont condamnés pour terrorisme. Notre rôle est d'exprimer la solidarité nationale, non de tendre la main à ceux qui assassinent les enfants de la République. Il faut faire cesser ce scandale d'État !

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission.

M. Olivier Véran, rapporteur général de la commission des affaires sociales. La commission, ce ne sera pas une surprise, est extrêmement défavorable à ces amendements.

Sur le fond, madame Ménard, votre amendement est-il une mesure de prévention ? Pensez-vous qu'une personne prête à partir en Syrie ou à commettre un attentat soit sensible au fait qu'alors, ses enfants ne bénéficieraient plus de l'aide de l'État, des prestations, de l'allocation de rentrée scolaire ? Honnêtement, je ne le crois pas et je ne pense pas que quelqu'un puisse l'imaginer ici. Une personne prête à quitter son pays, à abandonner sa famille, à faire le djihad, à se faire exploser en faisant le maximum de dégâts n'a pas de scrupule à l'idée que les allocations puissent être retirées à sa famille une fois son acte commis !

Mme Annie Vidal. Mais oui, c'est sûr !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Ou alors, madame Ménard, vous envisagez votre mesure comme un acte de répression, pour punir à hauteur de l'acte commis. Mais qui allez-vous punir ? Pas l'auteur de l'acte, mais des enfants, souvent ceux dont le père est parti faire le djihad en Syrie. Les enfants ont-ils à en pâtir ? Sont-ils responsables de l'acte atroce qui pourrait être commis par un membre de leur famille ? À nouveau, je ne le crois pas.

Quant à la forme, madame Ménard, votre amendement prévoit de punir non seulement les familles des personnes qui se seraient rendues coupables d'actes de terrorisme, mais aussi les personnes qui sont proches de ces familles. Mais où s'arrête votre liste ? Que signifie fréquenter des personnes qui pourraient avoir dans leur entourage proche quelqu'un fréquentant des lieux, des personnes ou des mouvements extrêmes ou qui pourraient partir faire le djihad à l'étranger ?

Pour toutes ces raisons, sur la forme comme sur le fond, la commission est forcément défavorable à ces amendements. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM ainsi que sur quelques bancs des groupes GDR, FI et NG.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre des solidarités et de la santé, pour donner l'avis du Gouvernement.

Mme Agnès Buzyn, ministre des solidarités et de la santé. Avis défavorable.

M. le président. Je ne donnerai la parole qu'aux trois premiers députés qui me l'ont demandée. Nous ne sommes pas là aujourd'hui pour débattre sur des sujets autres que ceux qui nous concernent directement.

M. Sylvain Maillard. C'est important, quand même !

M. le président. La parole est à M. Julien Borowczyk.

M. Julien Borowczyk. Je ne peux pas entendre dire, dans ce moment un peu plus calme du vendredi après-midi, que les familles se serviraient des allocations pour acheter des kalachnikovs. C'est totalement immoral !

Défendre de tels amendements n'est pas dans les valeurs de cette assemblée. Nous ne pouvons pas les entendre. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM. – Exclamations parmi les députés non inscrits.*)

Avec ces amendements, madame Ménard, monsieur Chenu, vous créez la haine, vous stigmatisez encore plus les enfants. C'est comme cela que l'on crée du terrorisme et de la haine. Je trouve cela honteux. Je vous demande de retirer ces amendements, cela vous valoriserait un peu. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.*)

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Je n'étonnerai personne en disant que j'ai été choquée par ce que j'ai entendu, d'autant que les auteurs de ces amendements n'ont pas pris part au vote de notre amendement visant les entreprises comme Lafarge, qui financent Daech.

Mme Emmanuelle Ménard et M. Sébastien Chenu. Mais si !

Mme Caroline Fiat. S'il vous est plus facile d'attaquer les braves gens que les industriels, madame Ménard, monsieur Chenu, je vous invite à écouter un très beau texte, *Mon fils est parti au djihad*, chanté par Gauvain Sers. Vous comprendrez alors le désarroi des familles et des mamans. (*Applaudissements sur les bancs des groupes FI, REM et MODEM.*)

M. le président. La parole est à M. Joël Aviragnet, après quoi nous passerons au vote.

M. Joël Aviragnet. Bien que je partage les propos tenus par mes deux collègues, je n'en dirai pas davantage, pour ne pas faire de publicité à ces propos haineux. (*Applaudissements sur les bancs des groupes NG et REM ainsi que sur plusieurs bancs du groupe MODEM.*)

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu, pour un rappel au règlement.

M. Sébastien Chenu. Monsieur le président, le règlement indique...

M. Bruno Millienne. Sur quel article se fonde ce rappel au règlement ?

M. Sébastien Chenu. ...que vous pouvez donner la parole à plusieurs orateurs après l'avis de la commission et du Gouvernement.

M. le président. Absolument !

M. Sébastien Chenu. Nous avons déposé ces amendements. Nous pouvons répondre à la commission et au Gouvernement, cela me semble être de droit.

M. le président. Pas du tout !

M. Sébastien Chenu. On nous parle de morale : un peu de décence, chers collègues, s'il vous plaît ! La morale n'est pas du côté de ceux qui défendent que l'on puisse continuer à subventionner des personnes partant faire le djihad avec l'argent des Français. (*« Ce n'est pas un rappel au règlement ! » sur divers bancs.*)

La morale n'est pas de ce côté là.

Il ne s'agit pas d'un amendement de prévention mais d'un amendement moral. Les Français n'acceptent pas que leur argent soit utilisé pour cela.

M. le président. Je rappelle que le dépositaire d'un amendement, après l'avoir défendu, n'a pas du tout le « droit » de reprendre la parole. J'ai choisi de satisfaire les trois premières demandes d'intervention, et nous allons donc passer au vote.

Mme Emmanuelle Ménard. C'est inadmissible !

M. Sébastien Chenu. C'est un droit à géométrie variable !

Après l'article 26 (suite)

M. le président. Je vais maintenant mettre aux voix les amendements n^{os} 324 et 568.

(Les amendements n^{os} 324 et 568, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 498 et 576, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Nathalie Elimas, pour soutenir l'amendement n^o 498.

Mme Nathalie Elimas. Cet amendement vise à restaurer le principe de l'universalité de la politique familiale, auquel le groupe MODEM est très attaché, et à l'inscrire dans la loi.

Toutefois, au regard des nombreuses discussions qui ont eu lieu ces derniers jours, particulièrement ce matin, et parce que nous avons appelé à être cohérents, nous le serons nous-mêmes. Nous attendrons donc la concertation à venir afin de débattre de ce sujet sur le fond et dans la sérénité.

C'est la raison pour laquelle nous retirons cet amendement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe MODEM.*)

(L'amendement n^o 498 est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu, pour soutenir l'amendement n^o 576.

M. Olivier Damaisin. Mme Le Pen n'est pas là ?

M. Sébastien Chenu. Nous considérons, et c'est l'une de nos propositions phares, que la solidarité nationale doit s'appliquer principalement aux citoyens français. C'est ainsi

que nous concevons les choses : nous préférons faire bénéficier en priorité les citoyens français, nos compatriotes, de la solidarité nationale. Ce n'est pas une nouveauté.

Cet amendement va dans ce sens. Nous proposons ainsi que les allocations familiales soient réservées aux familles dont au moins un parent est français. Il nous semble urgent, dans ces moments de difficultés financières, de pouvoir adopter un tel amendement.

L'extension des allocations familiales constitue un danger pour ce principe de solidarité soutenu par notre État-providence. Nous vous proposons donc aujourd'hui un amendement de cohérence. Tout à l'heure, le rapporteur général se demandait où finissait notre liste de ceux qui n'ont pas le droit de bénéficier des subsides sociaux français. Nous préférons lui dire où elle commence.

M. Marc Fesneau. On va vous dire où ça finit !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Avis défavorable. Je vous propose de réécrire votre amendement, monsieur Chenu, pour qu'il trouve tout son sens. Votre amendement signifierait en effet, s'il était adopté, que toutes les personnes cotisant au titre de la protection sociale peuvent bénéficier des allocations familiales en France, sauf si elles sont étrangères. (*Sourires.*)

Nous parlons de personnes étrangères, résidant en France, qui cotiseraient pour des prestations qu'elles ne pourraient pas percevoir au prétexte qu'elles sont étrangères. Bref, elles ont le droit de cotiser, mais pas celui de toucher des allocations ! La démonstration est faite qu'il faut rejeter cet amendement. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM, MODEM et GDR.*)

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Ces deux derniers amendements sont très différents. L'amendement de Mme Elimas, que nous soutenons pleinement, vise à préciser que les allocations familiales sont universelles. Si certains d'entre nous peuvent se poser la question de l'universalité, c'est qu'avec le projet de loi de financement de la sécurité sociale – PLFSS – pour 2017, nous avons mis le doigt dans l'engrenage en plaçant les allocations familiales sous condition de ressources. Du coup, on s'aperçoit aujourd'hui que des familles dont les revenus mensuels dépassent 6 000 euros perçoivent 32 euros par enfant, et on se demande si ça leur est vraiment utile ! C'était une grande erreur de mettre les allocations familiales sous condition de ressources l'année dernière.

M. le président. Pour la clarté de nos débats, monsieur Lurton, je rappelle que l'amendement n^o 498 a été retiré.

La parole est à M. Éric Coquerel, sur l'amendement n^o 576.

M. Éric Coquerel. Ce n'est pas de priorité nationale dont devrait parler M. Chenu, c'est de priorité ethnique ! Non seulement M. Chenu laisse entendre par son amendement que toute personne qui cotise et paie des impôts en France sans être française ne pourrait pas bénéficier du fruit solidaire de ses cotisations, mais en plus, il introduit l'idée du droit du sang, l'idée qu'il faut être né de parents français pour être français. C'est peut-être la tradition du Front national, mais

fort heureusement, ce n'est pas encore la tradition républicaine. (*Applaudissements sur les bancs des groupes FI, GDR, NG, REM et MODEM.*)

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu.

M. Sébastien Chenu. S'il s'agit d'ouvrir un débat sur la préférence nationale, monsieur le rapporteur, nous sommes prêts, prêts à faire valoir nos arguments et à confronter nos positions. Quant aux excès de M. Coquerel, bien connus dans cet hémicycle, je n'y répondrai pas – ils font suffisamment sourire la représentation nationale chaque semaine pour que l'on n'y accorde pas plus d'importance.

M. Éric Coquerel. C'est vous l'extrémiste!

M. Sébastien Chenu. Ce serait faire trop d'honneur à quelqu'un dont l'obsession est de renverser le Gouvernement. Nous, notre obsession, c'est de défendre les Français!

M. Éric Alauzet, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. Et sur le fond?

(L'amendement n° 576 n'est pas adopté.)

M. Olivier Damaisin. M. Chenu n'a même pas levé le bras pour voter son amendement!

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 230 et 598.

La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 230.

M. Gilles Lurton. Cet amendement, qui a déjà été longuement défendu notamment en commission, concerne la prime à la naissance. L'article L. 531-2 du code de la sécurité sociale dispose qu'une prime à la naissance est allouée pour chaque enfant à naître, avant la naissance de l'enfant – ce qui est bien normal. Il renvoie à un décret pour déterminer les modalités de son versement. Or, sous le quinquennat précédent, il a été décidé, pour de simples petits gains de trésorerie, que la prime de naissance serait versée après la naissance de l'enfant.

Tout le monde sait que c'est avant la naissance que les besoins en argent se font le plus sentir, quand il faut préparer l'arrivée de l'enfant. La décision de reporter le versement après la naissance, lorsque l'enfant est déjà installé dans le foyer, est incompréhensible.

Cet amendement vise donc à revenir à l'esprit de cet article L. 531-2 du code, qui prévoit le versement avant la naissance de l'enfant. Nous savons très bien que, lorsque les parents ont des difficultés particulières, les CAF n'ont jamais manqué à leurs obligations et ont toujours fait en sorte qu'ils puissent toucher la prime avant la naissance. Il n'en reste pas moins que ceux-ci doivent en faire la demande. Or certains n'osent pas, ne se le permettent pas. Il faut en revenir à la situation précédente.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 598.

M. Pierre Dharréville. Je rejoins M. Lurton. Nous avons l'occasion là de revenir sur une disposition qui porte préjudice aux familles les plus en difficulté, qui ne peuvent faire l'avance des frais liés à la naissance d'un enfant. En réalité, on les place dans l'obligation de quémander leurs droits. Il s'agit d'un amendement d'appel, pour retourner à une situation

plus juste et plus sensée. En outre, et par souci de cohérence, il conviendrait d'apporter une modification à l'article en cas d'adoption de l'enfant.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il me semble avoir voté, sous une autre majorité, le report de la prime à la naissance pour des raisons de trésorerie. Certes, il s'agissait d'une mesure ponctuelle, permettant d'économiser 200 millions d'euros cette année-là. Mais cette somme n'est pas négligeable pour la branche famille, et revenir sur cette décision la mettrait vraiment en déséquilibre.

Par ailleurs, et vous l'avez dit, monsieur Lurton, les familles en difficulté, ou qui souhaitent simplement bénéficier d'une avance, peuvent obtenir un versement anticipé de la prime si elles en font la demande à la caisse d'allocations familiales – CAF – après examen de leur dossier. Peut-être faut-il améliorer l'information sur ce point? Peut-être devrions-nous établir le décompte des avances de prime exécutées depuis 2014? Il n'en reste pas moins que cette mesure non financée grèverait le budget de la branche famille de 200 millions en 2018. Avis défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Monsieur le rapporteur général, je me permets de reprendre la parole car vous n'avez répondu qu'à M. Lurton... (*Sourires.*) Je sais que le versement anticipé est possible, nous l'avons évoqué en commission, mais outre que cela complexifie l'accès aux droits, dans un contexte plus général de renoncement aux droits, les familles se trouvent dans l'obligation de quémander. Interrogeons-nous sur le sentiment de culpabilité et d'atteinte à la dignité qu'une telle démarche peut induire.

Il serait bon de revenir sur cette mesure, les conditions budgétaires actuelles nous le permettent.

M. le président. La parole est à Mme Ericka Bareigts.

Mme Ericka Bareigts. Ces deux amendements sont de simple bon sens. Je prends le risque d'être qualifiée d'hypocrite, mais pour connaître la réalité de chaque territoire, je sais que l'accès aux droits est un vrai problème, en particulier pour les familles les plus en difficulté. Or les services des CAF, au plan national comme dans les territoires, sont saturés. Les demandes urgentes des personnes en difficulté prennent un temps monstrueux à être instruites. Si nous voulons lutter contre la pauvreté des familles, des enfants, si nous voulons assurer les meilleures conditions d'arrivée aux nouveau-nés, il me semble qu'il faut adopter ces amendements, au risque de paraître incohérente avec ce que j'ai pu voter lors du dernier quinquennat. Mais la politique, c'est avoir l'intelligence du terrain, entendre ce qui change, voir ce qui bouge dans la société. À titre personnel, je suis favorable à ces amendements.

M. Sébastien Jumel. Très juste!

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Madame Bareigts, on peut regretter, en effet, que vous ayez voté cette mesure il y a quatre ans.

Mme Ericka Bareigts. Absolument!

Mme Agnès Buzyn, ministre. Mais nous avons aujourd'hui un problème commun : il nous faut cibler les aides. Or toutes les familles, nous pouvons le reconnaître ici, n'ont pas absolument besoin d'une avance de trésorerie de deux mois ; seules les familles les plus en difficulté doivent bénéficier du versement anticipé.

Le non-recours aux droits est un vrai problème. Il ne concerne pas que cette prime, mais l'ensemble des minimas sociaux, et je souhaite y travailler. Comme vous le savez, nous lançons une concertation qui devrait aboutir à un plan de lutte contre la pauvreté des enfants au premier trimestre 2018. L'une des priorités du plan sera d'améliorer l'accès aux droits des familles, par différents moyens. Nous prévoyons notamment d'installer des référents de parcours, qui pourraient, en prévention, identifier et accompagner les familles en grande difficulté avant la naissance, de créer un guichet unique, de faciliter par un *cloud* le recueil des informations personnelles, de simplifier les démarches.

Plutôt que de voter un amendement qui coûterait 200 millions au budget de la branche famille pour 2018, je vous propose que nous travaillions ardemment sur l'accès à l'ensemble des droits sociaux. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

M. Olivier Véran, rapporteur général. Très bien !

(*Les amendements identiques n°s 230 et 598 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 183.

M. Thibault Bazin. Force est de constater que la branche famille inclut des dépenses très diverses qui ne relèvent pas toutes de la politique familiale. En revanche, elle ne prend pas en compte des dépenses très importantes qui bénéficient en tout premier lieu aux familles, comme le montre la sous-évaluation des coûts liés au développement et au fonctionnement des crèches.

Il serait utile, pour une meilleure gouvernance de la politique familiale, de définir avec plus de cohérence le périmètre de la branche famille. Ainsi, les dépenses de RSA non liées au complément famille, qui ne cessent d'augmenter ces dernières années, ne devraient pas y être imputées. À l'inverse, l'intégralité des dépenses liées à la création et au fonctionnement des structures d'accueil collectives devraient y être entièrement intégrées, puisqu'elles sont un soutien indispensable aux familles.

Cet amendement prévoit la remise d'un rapport au Parlement, dans les six mois suivant la promulgation de la loi, pour évaluer l'ensemble des soutiens fiscaux et sociaux aux familles, au regard des évolutions économiques, sociales et démographiques. Ce rapport nous permettra peut-être de revenir sur la baisse regrettée de la PAJE, qui concernera 1,5 million de familles.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Dans le prolongement du festival d'hier soir pour votre anniversaire, monsieur Bazin (*Sourires*), à nouveau votre amendement me paraît satisfait. Ce n'est pas M. Lurton qui vous dira le contraire, lui qui va participer très activement à la mission d'information parlementaire sur la politique familiale dans notre pays. On peut d'ailleurs féliciter la présidente de la commission des affaires sociales d'avoir eu cette initiative, quand on voit le nombre

d'amendements qui demandent des rapports d'évaluation de la politique familiale en France ! Sans entrer dans les détails, je pense que vous pourrez participer, ainsi que M. Breton, aux travaux du Parlement qui se tiendront très prochainement. Je vous propose par conséquent de retirer votre amendement.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Cet amendement est doublement satisfait. Vous souhaitez légitimement disposer d'une vision globale de la politique publique en faveur des enfants et des familles. Mais la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques a établi en 2015 le bilan de l'effort social en faveur des enfants, qui rassemble l'ensemble des dépenses publiques relevant de la politique familiale au sens large, soit ce qui relève du PLF et du PLFSS. Ce rapport est présenté dans le programme de qualité et d'efficience « Famille » annexé au PLFSS. Cette donnée est régulièrement actualisée avec un délai irréductible compte tenu de la nécessité de consolider les données diverses. Je vous suggère donc de retirer votre amendement, ou j'y donnerai un avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. Pour montrer que nous sommes à l'écoute, nous allons retirer cet amendement. Je me permets tout de même une remarque sur la méthode : il est dommage de ne pas avoir attendu les résultats de la mission pour décider de baisser la PAJE.

(*L'amendement n° 183 est retiré.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 229 et 181, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 229.

M. Gilles Lurton. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 181.

M. Thibault Bazin. Comme je sens que tout le monde a été frustré par la concision de mon collègue, tout en cherchant dans la liasse où nous en sommes, je vais présenter cet amendement.

La réforme du congé parental partagé, lequel représente un vrai enjeu qui a occupé ces bancs il y a quelques mois, réservant un an à chaque parent, avait pour objectif initial de favoriser l'insertion professionnelle des mères – une très bonne chose – et de promouvoir une meilleure égalité entre les hommes et les femmes – une aussi bonne chose. Son effet sur les comptes de la sécurité sociale à court terme est économique, puisque le nombre de bénéficiaires de l'allocation de congé parental est en chute libre depuis 2015. Il a même baissé de 20 % en 2017.

En revanche, plusieurs difficultés sous-jacentes à cette réforme mériteraient d'être complètement évaluées, afin de vérifier qu'elle n'est pas une fausse bonne idée en matière de dépenses publiques à moyen et long terme. Ainsi, le nombre de familles qui n'ont plus recours au congé parental est très supérieur à la création de places de crèches sur la même période. Aussi, qui garde les enfants désormais ?

C'est pourquoi cet amendement, déposé avec Xavier Breton et d'autres collègues, prévoit la remise d'un rapport – encore un, mais nous aimons les rapports, mus par le souci d'évaluer nos politiques publiques cher au président de l'Assemblée. Ce rapport évaluerait dans sa totalité la réforme du congé parental partagé, notamment son impact sur le taux d'activité des jeunes mères ou l'accès au mode de garde.

La Cour des comptes indique dans son rapport de 2017 que le taux d'activité des jeunes mères est en diminution. La CNAF, quant à elle, précise dans son rapport de 2016 que les bénéficiaires du congé parental sont des pères dans seulement 5 % des cas. L'objectif de favoriser l'égalité entre les hommes et les femmes n'est donc pas atteint aujourd'hui. Un bilan complet de cette réforme pourrait nous permettre de comprendre quels dispositifs de garde sont attendus par les pères et les mères pour favoriser réellement une meilleure insertion professionnelle tout en faisant face à leurs contraintes familiales.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Monsieur Bazin, force est de constater qu'il est difficile de vous donner tort dans les faits. Il y a eu une réforme du congé parental en 2015, dont l'objectif était de faciliter l'accès au congé parental par les pères, étant donné que le recours au congé paternel était en chute libre depuis 2009. La réforme avait pour but de juguler cette réduction et pour l'instant, les chiffres dont nous disposons montrent qu'elle n'est pas véritablement efficace. La proportion des pères parmi les bénéficiaires de la PRÉPARE – prestation partagée d'éducation de l'enfant – était de 3 % en 2015 et sera au mieux stable en 2016. Je vous confirme que l'objectif de partage du congé parental entre les deux parents, instauré en 2015, n'est pour l'instant pas atteint.

S'agissant de la méthode pour progresser, je vous renvoie à l'argumentation précédente qui vous a convaincu : quand on parle de congé parental, il s'agit clairement de politique familiale. Ce pourra donc être un très beau sujet à traiter dans le cadre de la mission d'information. Je vous propose de retirer votre amendement et de participer activement à nos travaux.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Ces deux amendements sollicitent la remise d'un rapport sur la réforme de l'indemnisation du congé parental, dans un délai de douze ou de six mois, avec un point particulier sur l'impact de cette réforme sur le taux d'activité des jeunes mères et l'accès au mode d'accueil. Sachez que j'ai saisi cet été le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge afin qu'il établisse un rapport sur le développement de l'accueil individuel et collectif des jeunes enfants, assorti d'une analyse du recours aux différents modes d'accueil dans le contexte de la mise en place de la prestation partagée d'éducation de l'enfant. Ce rapport permettra aussi d'effectuer le premier bilan de la réforme.

Un rapport supplémentaire, monsieur Bazin, ne me semble pas pertinent, sauf peut-être celui qui laissait au Gouvernement un délai de douze mois ; mais d'ici là le rapport aura été rendu par le Haut conseil. Avis défavorable sur l'amendement n° 181 ; de sagesse sur l'amendement n° 229.

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin.

M. Thibault Bazin. La ministre ne me l'a pas demandé mais je souhaiterais retirer mon amendement, pour lui faire plaisir, même si ce n'est pas son anniversaire. (*Sourires.*) Mais tout cela prouve que les rapports sont parfois nécessaires et que nous en avons besoin, puisque vous nous avez devancés !

(*L'amendement n° 181 est retiré.*)

M. Sébastien Jumel. Vous allez finir à En Marche, monsieur Bazin ! C'est quoi cette pommade ?

M. le président. Retirez-vous également votre amendement, monsieur Lurton ?

M. Gilles Lurton. Oui, monsieur le président.

(*L'amendement n° 229 est retiré.*)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Elimas, pour soutenir l'amendement n° 1126.

Mme Nathalie Elimas. Cet amendement vise à obtenir un rapport en amont de la concertation qui doit établir un bilan global de la politique familiale, afin que celle-ci puisse y être évaluée et examinée sous tous ses pans, sans oublier notamment le principe d'universalité qui est son fondement même.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Compte tenu de ce que nous avons expliqué à M. Bazin sur la mission d'information, à laquelle je ne doute pas que vous participerez activement à nos côtés,...

Mme Nathalie Elimas. Activement !

M. Olivier Véran, rapporteur général. ...si vous en êtes d'accord, je vous propose de retirer votre amendement. Nous aurons ces débats très importants, auxquels je sais que vous êtes très attachée, tout comme moi, dans le cadre de la mission.

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Elimas.

Mme Nathalie Elimas. Je vous ai entendu, monsieur le rapporteur. Je retire mon amendement.

(*L'amendement n° 1126 est retiré.*)

M. Sébastien Jumel. Eh bien ! C'est le luxe, le calme et la volupté !

M. le président. La parole est à M. Thomas Mesnier, pour soutenir l'amendement n° 652.

M. Thomas Mesnier. Durant la campagne présidentielle, nous avons pris l'engagement d'une plus grande transparence dans les critères d'attribution de places en crèche, ce qui est très important pour les familles. Actuellement, dans bon nombre de cas, cela semble assez obscur. En effet, les différentes structures, quel que soit leur statut, ne sont pas tenues de publier leurs critères d'attribution. Aussi la réalisation d'un rapport sur le sujet permettrait-elle d'actualiser nos connaissances des pratiques, en vue de la mise en œuvre de notre engagement en faveur de la transparence.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Avis favorable.

M. Jean-Pierre Door. On sait d'où vient l'amendement !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Favorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. J'aimerais en savoir un peu plus sur vos motivations, monsieur le rapporteur général, pour accepter cette demande de rapport. Je vous ai beaucoup entendu nous expliquer qu'il ne fallait pas accumuler les rapports – quand bien même, de par votre titre, vous devriez être attaché à cette pratique... Je ne comprends donc pas pourquoi, tout en refusant d'accorder leurs rapports à nos collègues du MODEM – qui par ailleurs soit déposent trop d'amendements, soit en retirent trop, je ne saurais dire – vous acceptez cette demande de notre collègue de La République en marche.

M. Sébastien Jumel. Ça appelle une réponse !

M. le président. La parole est à M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Plus globalement, dans notre famille politique du centre et des démocrates sociaux au MODEM, nous avons toujours pensé que l'ensemble des politiques familiales devaient s'appliquer à toutes les familles, sans aucune exception. Ce contrat nous lie et tisse des liens de solidarité et de cohésion dans notre société, quels qu'en soient les membres. Dans nos propositions, nous défendons la politique familiale, de telle sorte que toutes les familles puissent être également protégées et participer du même sentiment d'appartenance à la République.

Par ailleurs, puisque M. Vallaud est revenu, je voudrais lui rappeler qu'aux dernières élections, nos concitoyens ont voulu transcender les clivages auxquels il veut nous renvoyer. Non, monsieur Vallaud, il n'y a pas de leçon à recevoir de vous en termes de justice. Il y a plus de quarante ans – vous n'étiez peut-être pas encore né – votre famille politique n'a pas eu le monopole du cœur ; et aujourd'hui vous avez encore moins celui de la justice.

Notre famille politique a toujours fait le choix de la liberté et de la justice.

M. Pierre Dharréville. Votre place est plus à gauche, monsieur Hammouche !

M. Brahim Hammouche. C'est avec force et vigueur que l'histoire actuelle nous a donné raison. Vous voulez incarner une étoile montante de la médiasphère ; vous n'êtes en réalité que la queue de la comète. (*Exclamations sur les bancs des groupes NG, GDR et FI.*)

M. Alexis Corbière. On est obligé d'écouter ça ?

M. Brahim Hammouche. Vous avez seulement réussi avec vos amis à renvoyer le socialisme au mieux à l'utopie, au pire aux jeux de mots que nous voulons réparer.

Nous sommes des démocrates sociaux, fiers de l'être, pour qui l'audace, le courage et la détermination accompagnent avec justesse et justice le réel. Nous n'avons pas à recevoir de leçons de vous. Nous voulons absolument transformer ce réel pour corriger les inégalités réelles dont vous êtes l'un des responsables.

M. Sébastien Jumel. Rien à voir avec le sujet.

Rappels au règlement

M. le président. La parole est à M. Sébastien Chenu, pour un rappel au règlement.

M. Sébastien Chenu. Je demande un rappel au règlement pour fait personnel. Je trouve absolument hallucinant qu'un collègue prenne la parole, utilise du temps de parole et monopolise les débats simplement pour traiter notre collègue Vallaud de queue de comète. Il mérite mieux que cela ! Je ne crois pas du tout qu'il soit une queue de comète ! (*Sourires.*) Ce n'est en tout cas pas comme cela que je le qualifierais si je devais prendre la parole.

Mobiliser du temps de débat pour régler son compte à un collègue, je trouve cela déplacé et pas du tout dans l'esprit humaniste, centriste et *tutti quanti* que vous semblez prôner.

M. le président. La parole est à M. Alexis Corbière, également pour un rappel au règlement.

M. Alexis Corbière. Je fonde mon rappel au règlement sur l'article 58, alinéa 1. Monsieur Chenu a raison, pour le coup, mais il ne peut pas rester le seul à s'exprimer sur ce sujet. Je le dis avec d'autant plus de conviction qu'il m'arrive bien souvent de ne pas être d'accord avec Boris Vallaud. Franchement, monsieur Hammouche, maîtrisez-vous ! Votre intervention n'a aucun sens et n'apporte rien. C'est une suite d'insultes et de qualificatifs péjoratifs. Vous n'apportez pas un argument. Maîtrisez-vous, je vous en prie ! Peut-être avez-vous besoin de vous rafraîchir un instant en dehors de l'hémicycle ? Vous n'honorez pas la fonction de parlementaire !

Par ailleurs, citer Valéry Giscard d'Estaing, quarante ans plus tard... Au moins, trouvez des arguments un peu plus originaux, et subtils ! Ce que vous faites est assez plat, méprisant, et nous fait perdre du temps.

M. Mohamed Laqhila. Et vous, vous faites quoi ?

M. Alexis Corbière. Monsieur le président, cela fait plusieurs fois que nos collègues soit nous reprochent de leur faire perdre du temps, soit emploient le leur à flétrir un collègue. Monsieur Hammouche, je tiens à vous le dire les yeux dans les yeux : ce que dit le député Vallaud a bien plus d'intérêt que ce vous dites, vous, régulièrement. Tenez-le-vous pour dit, cher monsieur. (*Exclamations sur de nombreux bancs.*)

M. Brahim Hammouche. Il me semble qu'en termes de mépris vous savez de quoi vous parlez !

M. Thibault Bazin. J'en appelle à la paix et au respect !

M. Alexis Corbière. La faiblesse de vos arguments est à l'image de votre arrogance. Je vous le dis très confraternellement. (*Applaudissements sur les bancs des groupes FI, GDR et NG.*)

M. le président. La parole est à M. Boris Vallaud, pour un dernier rappel au règlement.

M. Boris Vallaud. Je fonde à mon tour ce rappel au règlement sur l'article 58, alinéa 1. Je souhaiterais remercier mon cher collègue de ses bonnes leçons, dont je tirerai, évidemment, le meilleur. Merci monsieur Hammouche.

Après l'article 26 (suite)

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Pardon de quitter la sphère astrale et les queues de comète pour basement redescendre sur Terre... Monsieur Dharréville, vous m'avez interpellé et je ne voudrais pas donner l'impression de me défilier. D'abord, je n'ai jamais dit être contre tous les rapports. Ensuite, examiner les modalités d'attribution des places en crèche est réellement indispensable, mais difficilement réalisable dans le cadre d'une mission d'information parlementaire, vu qu'il s'agit d'interpeller des collectivités territoriales, et avant tout les communes. Le Gouvernement nous paraît plus à même de le faire que les membres d'une mission d'information parlementaire. C'est pourquoi je suis favorable à cette demande de rapport.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. En effet, si nous avons refusé plusieurs demandes de rapport, c'est parce qu'ils allaient de toute façon être réalisés, d'une façon ou d'une autre. Ce n'est pas le cas de ce rapport-ci, or il sera utile pour alimenter les débats à venir.

(L'amendement n° 652 est adopté.)

M. Pierre Dharréville. Très bien !

Article 27

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement de suppression n° 231.

M. Gilles Lurton. L'objectif de dépenses de la branche famille est inférieur de 200 millions d'euros à celui de l'année dernière. Les prévisions retenues tiennent compte de la modulation des allocations familiales décidée par la majorité précédente dans le cadre du PLFSS pour 2016, qui représente pour 2018 une économie de 760 millions d'euros, faite sur le dos des familles. Cette très mauvaise mesure, qui avait été dénoncée par les députés du groupe LR comme la première étape vers la suppression de l'universalité des allocations familiales, pénalise les familles avec enfants. En outre, elle sert de prétexte à certains pour remettre en cause ce qui constitue pourtant un des piliers de notre système de protection sociale, qui repose sur la solidarité – solidarité des bien-portants envers les malades, solidarité des familles sans enfants envers les familles avec enfants, notre système de retraites reposant, lui, sur la solidarité entre les générations, les actifs payant la retraite de la génération précédente. Revenir sur cette solidarité remettrait en cause tout l'édifice. C'est pourquoi nous proposons de supprimer cet article.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Si vous me permettez une métaphore sportive...

M. Sébastien Jumel. Footballistique !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Vous me devancez ! Si vous me permettez une métaphore footballistique donc, ce n'est pas parce qu'on efface le tableau du score qu'on rejoue le match. L'amendement vise à supprimer les tableaux d'équilibre des articles 20 et 21, relatifs à la politique familiale, qui ont été adoptés. Avis défavorable.

(L'amendement n° 231, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour un rappel au règlement.

Mme Caroline Fiat. En accord avec mes collègues des groupes NG et GDR, je demande un rappel au règlement en vertu de l'article 58 alinéa 1, qui a trait au bon déroulement de la séance. Le Gouvernement a déposé un amendement n° 1223 rectifié, relatif à la pratique du tiers payant et qui introduit une nouvelle disposition dans le texte. Nous souhaitons donc qu'il soit revu en commission.

Article 27 (suite)

(L'article 27 est adopté.)

Assurance vieillesse

M. le président. Nous abordons les articles relatifs aux dépenses d'assurance vieillesse.

Article 28

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, inscrit sur l'article.

M. Pierre Dharréville. L'article 28 prévoit de revaloriser progressivement le minimum vieillesse. Le montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées – ASPA – sera ainsi augmenté de 30 euros au 1^{er} avril 2018, pour atteindre 903 euros d'ici trois ans.

Nous ne pouvons qu'être en accord avec une telle mesure qui contribuera à aider 550 000 personnes âgées modestes. Notre groupe est très attentif à cette question. Nous avons, dans le même esprit, déposé avec notre collègue André Chassaigne une proposition de loi sur l'augmentation des petites retraites agricoles, adoptée par notre assemblée le 3 février 2017.

Toutefois, je voudrais faire deux remarques. D'abord, nous regrettons que cette revalorisation maintienne le montant de l'ASPA en dessous du seuil de pauvreté, aujourd'hui fixé à 1 015 euros, soit 60 % du revenu médian. Nous regrettons également que vous prévoyiez, à l'article suivant, de geler les pensions de retraite en 2018 pour faire 380 millions d'euros d'économie sous prétexte d'harmoniser les dates de revalorisation des prestations. Encore une fois, ce que vous donnez d'une main, vous le reprenez de l'autre.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Avec l'article 28, nous abordons la revalorisation de l'ASPA, qui sera portée à 903 euros par mois pour une personne seule d'ici le 1^{er} janvier 2020. Nous nous réjouissons évidemment de cette mesure. Nous soulignons cependant, comme l'orateur précédent, que le montant de 903 euros reste sous le seuil de pauvreté.

Cet article me donne également l'occasion de revenir sur la situation de retraités qui restent très largement en dessous de ce seuil et qui malheureusement ne seront pas concernés par cette revalorisation – ils n'en demanderaient d'ailleurs pas tant ! Il s'agit des agriculteurs et, plus encore, de leurs conjointes. Revalorisées à 75 % du SMIC sous le précédent

quinquennat, leurs retraites auraient dû atteindre 85 % du SMIC, conformément à l'engagement du précédent gouvernement.

Madame la ministre, pourquoi nos agriculteurs ne bénéficieraient-ils pas des mêmes minima sociaux que toute autre personne ? Pourquoi les futures retraites d'agriculteurs ne seraient-elles pas calculées, comme dans les autres régimes du secteur privé, sur les vingt-cinq meilleures années de cotisations et non plus sur la totalité de leur carrière ? Pourquoi les agriculteurs ne pourraient-ils pas, comme tout autre, bénéficier de la bonification pour trois enfants et plus ? Pourquoi avoir refusé, la semaine dernière, nos amendements visant au rétablissement de la demi-part fiscale des veuves et des veufs, notamment pour les agriculteurs ? Autant de questions qui restent sans réponse, et qui pourtant relèvent de la solidarité nationale. Autant de questions qui relèvent de votre fonction, madame la ministre des solidarités ! Il n'est plus acceptable qu'après avoir consacré autant d'années à un travail difficile et éprouvant, les agriculteurs retraités et leurs conjoints ne bénéficient pas de plus de considération et de solidarité.

M. le président. La parole est à M. Adrien Quatennens.

M. Adrien Quatennens. Chers collègues, connaissez-vous le montant du seuil de pauvreté ? Il est fixé 1 008 euros par mois, et je peux vous assurer qu'il ne permet pas de faire le tour du monde pendant deux ans, comme M. Castaner avait l'air de le prétendre pour les allocations chômage. Quand M. Macron déclare qu'il souhaite augmenter le minimum vieillesse, nous soutenons évidemment son initiative ; mais voyez-vous, agir socialement, c'est agir vraiment et non distribuer quelques miettes comme artifice de communication.

Le sociologue Robert Castel a retracé mille ans de traitement de la question sociale : Napoléon et Bismarck étaient allés plus loin que vous dans l'investissement auprès des plus démunis de nos sociétés ! On attend mieux de la cinquième puissance mondiale au XXI^e siècle ! Voulez-vous que nos enfants confondent un roman de Victor Hugo ou d'Émile Zola avec le quotidien de leurs grands-parents, lorsqu'ils iront leur rendre visite ?

À la rentrée, un récent baromètre, initié par Ipsos pour le Secours populaire, pointait la précarité grandissante des seniors, avec une augmentation de près de 50 % des demandes d'aide, provenant particulièrement de femmes de plus de 60 ans. Il y a urgence à sortir de la pauvreté les victimes d'un capitalisme fou. Derrière ces chiffres, il y a des femmes et des hommes, comme cette femme de 61 ans récemment interrogée par *La Croix*, Fatima, qui vit dans une chambre de bonne, sous les toits de Paris, sans salle de bain ni toilettes, et qui, sans augmentation significative de cette allocation, n'imagine pas accéder aux standards de confort de notre époque.

Nous vous proposons donc de procéder à une véritable revalorisation de cette allocation. C'est pourquoi nous avons déposé un amendement visant à indexer le minimum vieillesse sur l'évolution du seuil de pauvreté dans les six mois qui suivront le vote de cette loi. Il y va de la dignité de nos concitoyens !

Mme Caroline Fiat et M. Alexis Corbière. Bravo !

M. le président. La parole est à M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. En effet, augmenter le minimum vieillesse de 100 euros est une bonne chose. Mais pourquoi ne pas le faire immédiatement ? On le fait pourtant pour

d'autres mesures – on l'a constaté hier à propos des actions. On ne peut donc que s'étonner que ce qui profite aux uns, qui en ont certainement moins besoin, ne profite pas aux autres, qui en manquent le plus.

Madame la ministre, je voudrais aussi revenir sur l'interpellation de ce matin, relative au taux de non-recours aux minima sociaux. Je pense que vous partagez mon point de vue : ce taux doit être évalué, nous en avons besoin. Je vous engage à nouveau à conduire cette évaluation, et je peux vous assurer que nous vous soutiendrons.

M. le président. La parole est à Mme Delphine Bagarry.

Mme Delphine Bagarry. On peut toujours faire mieux...

M. Pierre Dharréville. On doit faire mieux !

Mme Delphine Bagarry. Bien entendu, mais on peut malgré tout se réjouir de cette mesure que nous allons voter, car la solidarité nationale, c'est aussi se préoccuper de nos aînés, comme des enfants et des familles. Selon l'Observatoire des inégalités, les plus de 60 ans représentent 10 % des personnes pauvres et les plus de 80 ans 3 % de la population pauvre en France. Enfin, 1 million de seniors, soit 8 % de la population, vit avec moins de 1 000 euros par mois. En 2012, 11 % des seniors se restreignaient sur leur consommation et en 2014, ils étaient 16 % à le faire. La situation est pire dans nos campagnes où l'INSEE parle même d'extrême pauvreté chez nos seniors.

Cette augmentation de l'ASPÀ à 903 euros à l'horizon 2020 est donc une belle mesure de solidarité. S'y ajouteront bientôt les mesures de prise en charge des prothèses dentaires, des lunettes et des prothèses auditives, pour que le reste à charge soit toujours moins important. Avec la poursuite des mesures de la loi de l'adaptation de la société au vieillissement, relatives à la prévention de la perte d'autonomie, ces dispositions contribueront à mieux protéger les plus précaires de nos anciens, et à les aider à vivre dignement.

M. le président. La parole est à M. Stéphane Testé.

M. Stéphane Testé. Emmanuel Macron avait promis, durant la campagne, de porter l'ASPÀ à 900 euros sur le quinquennat. Ce sera chose faite, et je m'en réjouis, dès 2020, en trois paliers. Ce n'est pas anodin car il y avait en 2016 un peu plus de 433 000 bénéficiaires de l'ASPÀ en France. Des hausses de 30 euros dès janvier 2018, plutôt qu'en avril, puis de 35 euros les deux années suivantes permettront de porter l'ASPÀ à 903 euros.

Comme chacun le sait, l'ASPÀ concerne les personnes âgées qui ont peu ou pas cotisé, et donc touchent peu ou pas de pension. Le montant de l'ASPÀ versé à un couple sera revalorisé dans les mêmes proportions ; l'ensemble du groupe REM ne peut que s'en réjouir. Pour rappel, la dernière revalorisation datait d'il y a trois ans, en octobre 2014, et représentait 8 euros pour une personne seule et 13 euros pour un couple. Là, nous arrivons à 100 euros pour une personne et 155 euros pour un couple. Certes, on peut et on doit faire mieux, mais ce petit rappel chiffré n'est pas inutile.

M. le président. La parole est à M. Sébastien Jumel.

M. Sébastien Jumel. La réalité de la pauvreté chez les seniors a été soulignée par plusieurs d'entre nous. Il est donc difficile de comprendre pourquoi vous avez prévu trois paliers pour combler ce qui représente un dû. Les personnes concernées ont souvent vécu une vie de labeur pour se retrouver dans la précarité la plus extrême. Je

voudrais également souligner qu'en milieu rural, non seulement les agriculteurs, mais l'ensemble des seniors sont isolés, donc rarement pris en compte par les centres communaux d'action sociale et mal identifiés par les services départementaux. Cette catégorie des personnes âgées profondément précaires mériteraient d'être mieux ciblée.

Je me demande toujours pourquoi l'injustice fiscale que représente la suppression il y a quelques années de la demi-part des veuves et des veufs n'a pas été réparée dans le projet de loi de finances. Pourtant, vous savez agir très rapidement quand il est question de faire des cadeaux fiscaux – nous l'avons vu hier encore, dans le cadre du présent PLFSS, sur les actions gratuites !

Vous aviez donc l'opportunité de le faire. Vous auriez pu, madame la ministre, qui êtes censée apporter une nuance de gauche à ce gouvernement, corriger cette injustice que constitue la suppression de cette demi-part. Il faut comprendre que ces personnes sont souvent plongées dans un désarroi profond, mais que dans la culture des aînés, dans leur mentalité, on ne demande pas l'aumône. C'est pour cela qu'ils ne se présentent pas devant les services sociaux, malgré toute leur détresse. Le renoncement aux droits est une réalité pour nos aînés : revendiquer leurs droits, même justes et légitimes, réclamer une prise en compte adéquate de leur situation, ce n'est pas dans leur culture.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Marc Fesneau.

M. Marc Fesneau. Je voudrais simplement saluer le Gouvernement pour la réflexion qu'il mène sur les minima sociaux, et pour les efforts qu'il accomplit en la matière dans le PLFSS. Certains disent qu'il faut faire plus : mais précisément nous faisons plus ! On peut débattre de beaucoup de choses, mais pas de ça : nous avons bel et bien décidé d'une revalorisation de 100 euros.

M. Sébastien Jumel. En trois fois !

M. Marc Fesneau. Cette revalorisation prend place dans un dispositif plus global...

M. Sébastien Jumel. La suppression de l'ISF, c'est un cadeau en une fois ; la revalorisation de l'ASPA, c'est en trois fois !

M. Marc Fesneau. Vous pouvez toujours dire qu'on part de rien pour n'arriver à rien. Mais comme il y a quelque chose en plus, ce serait quand même mieux de le souligner ! J'ai tendance à voir le verre à moitié plein plutôt qu'à moitié vide. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes MODEM et REM.*)

Comme je le disais, cette revalorisation prend place dans un dispositif plus global, qui comprend la revalorisation de l'allocation adulte handicapé – AAH – que nous examinerons plus tard dans ce texte. Je salue la politique du Gouvernement, dans la continuité des engagements du Président de la République et de la majorité, et je me félicite donc de cet article. (*Applaudissements sur les bancs des groupes MODEM et REM.*)

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je crois que nous avons tous le même objectif : que les personnes âgées, les retraités, puissent vivre dans la dignité. Nous concrétisons, par cet article, un engagement fort du Président de la République :

une revalorisation importante, de 12 %, du minimum vieillesse. À l'issue de cette revalorisation, ces personnes toucheront donc, d'une certaine manière, un treizième mois.

M. Sébastien Jumel. Non, la moitié d'un mois seulement !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Le Président de la République avait promis que cette revalorisation aurait lieu sur l'ensemble du quinquennat ; nous avons décidé qu'elle se ferait sur deux ans et demi, en trois étapes. Cet engagement sera tenu au 1^{er} janvier 2020 : la promesse présidentielle sera ainsi devenue réalité dans un délai court.

En outre cette mesure s'accompagne de mesures annexes, visant, par exemple, à faciliter l'accès aux soins. Nous travaillons notamment sur le « reste à charge zéro », comme l'a dit tout à l'heure l'une d'entre vous. Tout cela montre que nous faisons un effort très particulier en faveur des personnes âgées. Et je ne parle pas de l'ensemble des mesures concernant les personnes âgées dépendantes accueillies dans les EHPAD – établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – dont nous allons discuter à l'occasion des articles suivants. Au total, donc, il y a dans ce PLFSS un très grand nombre de mesures dédiées aux personnes âgées les plus défavorisées. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes REM et MODEM.*)

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements identiques, n^{os} 666, 669, 672 et 678.

La parole est à M. Joël Aviragnet, pour soutenir l'amendement n^o 666.

M. Joël Aviragnet. L'ASPA est récupérable sur succession pour les allocataires dont le patrimoine dépasse 39 000 euros en France et 100 000 euros dans les collectivités régies par l'article 73 de la Constitution. Cette récupération sur succession dissuade les retraités modestes de réclamer cette allocation, ce qui explique pour une large partie le taux apparent de non-recours, qui s'élève à 31 %. Depuis 2010, toutefois, sont exclus du patrimoine récupérable les bâtiments professionnels des exploitations agricoles.

Cet amendement vise donc à établir une expérimentation au sein des collectivités régies par l'article 73 de la Constitution. Il est proposé tout simplement de ne pas tenir compte de la résidence principale du bénéficiaire pour le recours sur succession pratiqué après son décès dans les conditions prévues à l'article L. 815-13 du code de la sécurité sociale.

M. le président. La parole est à Mme Ericka Bareigts, pour soutenir l'amendement n^o 669.

Mme Ericka Bareigts. Je voudrais apporter quelques éléments complémentaires pour alimenter notre réflexion. Il s'agit de l'accès à une prestation sociale, l'ASPA, dont le montant sera revalorisé progressivement en trois ans. Les personnes âgées les plus pauvres survivent avec moins de 800 euros par mois, parfois plutôt 300 ou 400 euros. Ces personnes ne recourent pas à l'ASPA : comment pourrions-nous leur faciliter l'accès à ce droit ? Il s'agit de personnes qui ont travaillé, qui ont eu des parcours difficiles et des carrières fragmentées.

Les dispositions de cet amendement visent les collectivités de l'article 73, c'est-à-dire les outre-mer. Ces collectivités présentent en effet une singularité historique : l'égalité sociale n'y a été reconnue qu'en 1996, cinquante ans après la départementalisation. Les gens qui ont travaillé dans ces collectivités n'avaient pas les mêmes ressources, pas les mêmes

salaires que les travailleurs de la France métropolitaine. Ils n'ont donc pas reçu le fruit du paiement de leurs cotisations sociales. En outre, ils ont subi un chômage structurel.

Nous proposons donc de ne pas prendre en compte la valeur de la résidence principale dans le calcul du patrimoine soumis à la récupération. Le but est d'ouvrir plus largement le droit à l'ASPA, de faire disparaître ce « risque » du recours sur succession, pour les personnes dont j'ai parlé, qui subissent une véritable triple peine. Cela permettra indirectement de ne pas appauvrir leurs enfants et leurs petits-enfants, eux-mêmes déjà très modestes, en obligeant la personne âgée à avoir recours à la solidarité familiale.

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 672.

Mme Gisèle Biémouret. J'ajouterai une chose : l'an dernier, au mois d'octobre, dans le cadre des activités du Comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, j'ai rendu un rapport avec mon collègue Jean-Louis Costes sur l'accès aux droits sociaux. Nous y avons montré que l'ASPA est l'une des prestations sociales les moins demandées.

On évalue le taux de non-recours à l'ASPA à 31 %, mais aucun outil n'a été mis en place pour mesurer ce taux avec précision : ce n'est donc qu'une supposition. Je demanderai d'ailleurs un rapport sur cette question.

Le recours sur succession est aussi un frein pour l'entrée en EHPAD. Beaucoup de personnes âgées y entrent trop tard, dans de mauvaises conditions, alors que leur état est vraiment très dégradé, à cause de leurs réticences à recourir aux aides sociales. Or ces réticences s'expliquent en partie par la crainte du recours sur succession. Nous demandons donc, par cet amendement, que la résidence principale soit exclue du champ de la récupération, comme c'est le cas pour les bâtiments agricoles et les bâtiments d'habitation indissociables de l'exploitation.

M. le président. La parole est à M. Boris Vallaud, pour soutenir l'amendement n° 678.

M. Boris Vallaud. Il est défendu.

M. le président. Avant de donner la parole à M. le rapporteur général pour donner l'avis de la commission sur ces amendements identiques, je vous informe que je suis saisi par le groupe La République en marche d'une demande de scrutin public sur l'article 28.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Vous avez la parole, monsieur le rapporteur général.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Quitte à me répéter, je vais revenir sur ce dont nous avons discuté en commission, madame Bareigts. Ces amendements visent à soustraire la résidence principale du recouvrement sur succession de l'ASPA dans les départements et régions d'outre-mer. Plusieurs mesures ont déjà été adoptées pour résoudre, au moins partiellement, le problème réel que vous soulevez.

Depuis 2010, les bâtiments professionnels des exploitations agricoles sont exclus du patrimoine récupérable. Depuis 2011, les bâtiments d'habitation indissociables de l'exploitation le sont également. La loi du 28 février 2017 relative à l'égalité réelle outre-mer a porté le seuil de récupération de 39 000 euros – seuil qui reste en vigueur en France

métropolitaine – à 100 000 euros outre-mer. C'est un progrès important, qui avait à l'époque été obtenu dans la douleur face au gouvernement.

Vous proposez donc de rendre encore plus dérogatoire un droit qui l'est déjà beaucoup, et sur lequel le Conseil constitutionnel ne s'est pas encore prononcé. Ces amendements soulèvent par ailleurs un risque d'instabilité juridique et posent un problème d'égalité devant la loi. Je renouvelle donc l'avis défavorable que j'avais donné en commission.

J'ajoute que la disposition de la loi de 2017 à laquelle j'ai fait référence n'a même pas six mois. Il est très difficile d'évaluer son impact réel dans les territoires d'outre-mer et de mesurer ses conséquences. Nous aurons peut-être l'occasion de revenir ultérieurement sur cette question, car vous savez que la majorité est très attentive à la situation des outre-mer. Mais en l'occurrence, il paraît vraiment prématuré de changer à nouveau la loi, car cela la rendrait trop instable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Notre analyse est la même. La loi de février 2017 relative à l'égalité réelle outre-mer a déjà institué un seuil de récupération spécifique pour l'outre-mer, fixé à 100 000 euros contre 39 000 euros en métropole. Je rappelle que la récupération sur succession du minimum vieillesse est la contrepartie du fait que cette allocation se substitue à l'obligation de solidarité familiale. Nous sommes donc défavorables à cet amendement.

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour un rappel au règlement.

M. Francis Vercamer. Monsieur le président, je vous demande la parole au titre de l'article 58, alinéa 1 de notre règlement. Il reste 419 amendements à examiner sur ce texte. Je demande une suspension de séance afin que les orateurs des différents groupes puissent se réunir et décider de la suite des événements. Depuis tout à l'heure, nous n'avons pas beaucoup et j'ai peur que le temps dont nous disposons ne suffise pas pour terminer l'examen du texte.

M. le président. Si vous le voulez bien, monsieur Vercamer, nous suspendrons à la fin de la discussion de l'article 28.

M. Francis Vercamer. Très bien.

Article 28 (suite)

M. le président. Deux orateurs m'ont demandé la parole sur les amendements identiques n°s 666, 669, 672 et 678.

La parole est à M. Sébastien Jumel.

M. Sébastien Jumel. Il ne faudrait pas que les outre-mer soient la variable d'ajustement de ce débat, d'autant que le Président de la République est actuellement en Guyane et que je n'ai pas l'impression que son voyage se passe si bien que cela. (*Exclamations sur les bancs du groupe REM.*)

Nous considérons que le caractère dérogatoire du droit applicable outre-mer, reconnu par la Constitution, justifie pleinement cet amendement. Monsieur le rapporteur général, vous nous dites que vous ne voulez pas courir le risque d'une annulation par le Conseil constitutionnel. Je constate que vous préférez l'amour des riches à l'amour du

risque! Quant à nous, nous voulons bien courir ce risque, nous voulons bien tenter la chance, si c'est pour faire un geste envers les outre-mer.

M. Pierre Dharréville. Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Ericka Bareigts.

Mme Ericka Bareigts. Deux remarques. Premièrement, la Constitution permet les dispositions d'exception pour les territoires d'outre-mer, et il y en a beaucoup: pour la santé, pour la famille, pour l'économie... Pour des raisons liées à ces territoires, à leur histoire, il est possible de leur appliquer un traitement dérogatoire.

Deuxièmement, monsieur le rapporteur général, permettez-moi de vous dire qu'il est inutile de me rappeler ce qui s'est passé lorsque je siégeais au banc des ministres. Je ne suis pas amnésique, et je ne renie pas ce que j'ai fait alors! Au contraire je suis fier d'avoir présenté ici un projet de loi qui, en coconstruction avec les députés de tous bords, a changé l'approche des outre-mer. Ce texte procédait d'une véritable ambition et a apporté de l'égalité, de la justice sociale à ces départements qui en attendaient tant.

À ce propos vous avez raison, monsieur Jumel: nous voyons bien aujourd'hui, et la visite du Président de la République en Guyane ne fait que le révéler encore plus, que la situation dans les outre-mer est très fragile.

Je suis donc très fier de la loi relative à l'égalité réelle outre-mer, mais cette loi n'est qu'une étape. Je voulais seulement amplifier l'action pour réparer ces années, ces décennies d'inégalités. Voilà le message que je voulais porter. Mais j'y reviendrai: c'est un combat qui dure depuis cinquante ans, je prendrai le temps qu'il faut! (*Applaudissements sur quelques bancs des groupes NG et GDR.*)

M. Boris Vallaud. Très bien!

(*Les amendements identiques n° 666, 669, 672 et 678 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 1195.

Mme Agnès Buzyn, ministre. C'est un amendement très important. Nous essayons de résoudre ainsi un problème apparu avec l'augmentation de l'ASPA et de l'AAH.

Je rappelle que la couverture maladie universelle complémentaire – CMU-C – et l'aide au paiement d'une complémentaire santé – ACS – sont des dispositifs essentiels en matière d'accès aux soins des personnes précaires, et que les bénéficiaires de l'ASPA, de l'AAH et de l'ASI – allocation supplémentaire d'invalidité – font partie de leur public cible compte tenu du niveau de ressources pris en compte pour leur éligibilité. Or la revalorisation de l'ASPA, de 100 euros, ainsi que celle de l'AAH, auront pour conséquence d'exclure une partie de leurs bénéficiaires du champ de la CMU-C et de l'ACS. L'amendement propose donc d'appliquer un abattement sur les montants de l'ASPA et de l'AAH, mais également de l'ASI, dont le public connaît, lui aussi, des difficultés d'accès aux soins. Cela permettra à plus de 50 000 personnes de continuer à bénéficier de la CMU-C et de l'ACS, pour un coût estimé à 15,8 millions d'euros en année pleine. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Cet amendement a été accepté par la commission. Il montre toute l'attention portée à la situation des plus fragiles. L'article 28 propose d'augmenter l'ASPA – ou minimum vieillesse – d'un demi-milliard d'euros en année pleine. Cela concernera bientôt 600 000 personnes. Il ne fallait évidemment pas que cette revalorisation, qui n'est que justice, ait pour effet d'exclure certaines personnes de la couverture santé à travers la CMU-C ou l'ACS. La majorité est très sensible à cet amendement, qui illustre bien que tout a été parfaitement réfléchi.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Le groupe les Républicains votera cet amendement, ainsi que l'article, mais j'aurais souhaité, madame la ministre, que vous alliez plus loin sur un point qui me paraît profondément injuste: il s'agit des personnes bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé qui vivent en couple, dans le cas où le conjoint travaille.

M. Pierre Dharréville et M. Sébastien Jumel. Tout à fait! Il a raison!

M. Gilles Lurton. Vous allez augmenter l'AAH de 50 euros au 1^{er} novembre 2018, puis de 40 euros au 1^{er} novembre 2019. Vous auriez dû en même temps rehausser le plafond de revenus du couple en dessous duquel on bénéficie de l'AAH, qui est actuellement de 1 620 euros. En effet, si vous n'augmentez pas dès le 1^{er} janvier 2018 ce plafond du montant de la revalorisation prévue, vous allez exclure du bénéfice de l'AAH toute une série de personnes – très exactement 250 000. J'entends souvent des collègues dire que vous reprenez d'une main ce que vous donnez de l'autre: nous sommes complètement dans ce cas avec l'augmentation de l'AAH que vous proposez. Je trouve cette situation profondément injuste.

M. Joël Aviragnet. Tout à fait!

M. Sébastien Jumel. Il a raison! Le Gouvernement a deux mains droites!

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. J'avais évoqué ce point lors de la discussion générale et je pense que, comme moi, beaucoup d'entre vous ont été interpellés par cette question. Les personnes en situation de handicap se trouvent du coup face des problèmes assez ubuesques, confrontés à des complications de leur vie affective qui sont incompréhensibles. En outre, il y a rupture d'égalité alors que les droits doivent être pleins et entiers pour toutes les personnes concernées, quelle que soit leur situation. C'est tout de même un point sur lequel nous devons agir.

M. le président. La parole est à Mme la ministre, puis nous passons au vote.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Cet article aurait dû normalement être débattu dans le PLF et non dans le PLFSS.

M. Gilles Lurton. Oui, tout à fait!

Mme Agnès Buzyn, ministre. Mais je tiens à rappeler, parce que c'est important pour nos concitoyens, que tous les couples seront gagnants ou qu'en tout cas il n'y aura pas de perdants, puisqu'au-dessus de 1 620 euros mensuels par couple, les revenus resteront stables. Vous avez eu raison, monsieur Lurton, d'évoquer ce seuil.

(*L'amendement n° 1195 est adopté.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 28.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	63
Nombre de suffrages exprimés	59
Majorité absolue	30
Pour l'adoption	59
contre	0

(L'article 28, amendé, est adopté à l'unanimité.) (Applaudissements sur les bancs du groupe REM.)

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à seize heures vingt, est reprise à seize heures trente.)

M. le président. La séance est reprise.

Après l'article 28

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 1082 portant article additionnel après l'article 28.

Mme Caroline Fiat. L'article 28 prévoit la revalorisation, par voie réglementaire, de l'allocation de solidarité aux personnes âgées. Au passage, mes chers collègues, vous noterez que la revalorisation tant attendue du minimum vieillesse n'y est pas inscrite : il revient donc à l'exécutif de la mettre en œuvre. Il nous faudra donc être particulièrement vigilants sur ce point.

Le Gouvernement défend donc l'augmentation de l'ASPA, qui sera portée à 903 euros par mois en 2020. Pour notre part, nous estimons indigne que le minimum vieillesse reste sous le seuil de pauvreté et demandons au Gouvernement d'estimer le coût, pour la branche vieillesse, d'une revalorisation au niveau de ce même seuil : cette mesure d'élémentaire humanité doit en effet être mise en œuvre.

Je rappelle que le seuil de pauvreté est égal à 60 % du revenu médian, soit actuellement 1 115 euros mensuels.

(L'amendement n° 1082, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

Article 29

M. le président. Nous en venons aux orateurs inscrits sur l'article 29. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. À première vue, il ne semble pas qu'il y ait de raison de s'indigner d'un alignement calendaire des dates de revalorisation du minimum vieillesse et des pensions de retraite. Pourtant, il semblerait que le Gouvernement ait profité de cet article pour se livrer, pour un faible gain économique, à un jeu de dupes. En effet, sous couvert de procéder à cet alignement de dates, il procède à un décalage de trois mois de la revalorisation des pensions de retraite.

Si cette erreur s'était produite par inadvertance, il serait bon, chers collègues, de la corriger, afin de ne pas laisser nos retraités et nos anciens dans l'attente. S'il s'agit au contraire, madame la ministre, d'un choix politique, il est assez vicieux de votre part de communiquer lorsque les montants augmentent, et de ne surtout rien dire lorsqu'ils baissent.

L'augmentation du pouvoir d'achat des retraités est pourtant une mesure urgente, à la fois socialement comme du point de vue de la justice sociale et du bon sens économique.

En effet, l'augmentation des pensions de retraite favorise l'achat de biens et de services dans de nombreux secteurs qui ne sont pas soumis à la tentation de la délocalisation : il s'agit donc d'une véritable mesure de soutien aux entreprises françaises.

Vous comprendrez que notre groupe demande la suppression de cet article 29 afin de répondre à l'urgence sociale et économique dans laquelle vivent tous les retraités comme tous les allocataires du minimum vieillesse. Revenir sur ce décalage serait également bénéfique aux entreprises que vous aimez tant mais que vous allez priver de clients.

M. le président. Nous en venons aux amendements. La parole est à M. Jean-Pierre Door, pour soutenir l'amendement de suppression de l'article n° 232.

M. Jean-Pierre Door. Madame la ministre, sous couvert d'harmoniser les dates de revalorisation de l'ASPA et des pensions de retraite, vous imposez aux retraités, comme nous l'avions dit au ministre de l'action et des comptes publics, une année blanche en 2018.

Il s'agit véritablement d'un tour de passe-passe que vont subir les 8 millions de retraités, après la fameuse hausse de CSG pour laquelle ils ne bénéficieront, au titre de 2018, d'aucune exonération.

Cela signifie qu'en reportant la revalorisation des pensions de retraite, qui aurait dû se produire au 1^{er} octobre 2018, au 1^{er} janvier 2019, vous faites de 2018 une année blanche sur le plan du pouvoir d'achat de nos retraités qui ont déjà subi depuis plusieurs années la fiscalisation des majorations de pensions et le gel des pensions.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il est défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Même avis. Je rassure la représentation nationale : le décalage de trois mois est une mesure de simplification qui améliore la lisibilité du dispositif pour les intéressés. En effet, les revalorisations du minimum vieillesse, comme des pensions de retraite, adviendront à l'avenir à la même date, c'est-à-dire au 1^{er} janvier de chaque année.

Ce recul de la revalorisation des pensions de retraite de trois mois en 2018 permet de financer l'avancement de la revalorisation du minimum vieillesse au 1^{er} janvier, ce qui, en 2019 et 2020, fera gagner trois mois d'allocations aux retraités percevant le minimum vieillesse.

Il s'agit donc d'une mesure de simplification qui est juste.

(L'amendement n° 232 n'est pas adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n^{os} 687, 727, 456 et 1100, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n^{os} 687 et 727 d'une part, et n^{os} 456 et 1100 d'autre part, sont identiques.

La parole est à M. Joël Aviragnet, pour soutenir l'amendement n^o 687.

M. Joël Aviragnet. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n^o 727.

Mme Gisèle Biémouret. Cet amendement vise à supprimer les alinéas 2 et 5 de cet article, c'est-à-dire à supprimer le report de trois mois de la date de revalorisation des pensions de retraite. Ce report est soit une fausse bonne nouvelle, soit un tour de passe-passe.

Madame la ministre, vous comptez reporter cette date du 1^{er} octobre au 1^{er} janvier et, en parallèle, avancer celle de la revalorisation de l'ASPA du 1^{er} avril au 1^{er} janvier. Le décalage de trois mois de la revalorisation des pensions de retraite fait perdre aux retraités une année de revalorisation. Il va permettre une économie de 380 millions d'euros en 2018, économie qui s'élèvera à 450 millions d'euros en 2021.

Cette mesure d'économie va aggraver la dégradation du pouvoir d'achat des retraités. La date de revalorisation de l'ASPA ne sera en effet avancée au 1^{er} janvier qu'à compter de 2019. Le montant de l'ASPA sera augmenté par décret de 30 euros au 1^{er} avril 2018. Après les deux autres étapes, il sera porté à 903 euros mensuels pour une personne seule, soit une revalorisation totale de 100 euros d'ici 2020.

Pour masquer l'effet « président des riches », le Gouvernement met aujourd'hui l'accent sur la revalorisation de l'ASPA, de l'AAH et de la prime d'activité, en oubliant au passage le revenu de solidarité active – RSA – qui est pourtant versé aux personnes les plus fragiles.

L'étalement de cette revalorisation sur plusieurs années est inacceptable, alors que la mise en place de l'impôt sur la fortune immobilière – IFI – et du prélèvement forfaitaire unique – PFU – sur les revenus du capital aura lieu dès le 1^{er} janvier prochain.

M. le président. Nous en venons à la seconde série d'amendements identiques de cette discussion commune. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n^o 456.

M. Francis Vercamer. Il est défendu.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n^o 1100.

Mme Caroline Fiat. Une fois de plus, le joli mot d'harmonisation est galvaudé. En effet, madame la ministre, si vous revalorisez de façon anticipée le minimum vieillesse, mesure que nous défendons, vous reculez de trois mois la revalorisation des pensions de retraite.

Cette astuce comptable n'est pas très saine : vous feriez attendre les uns pour revaloriser plus rapidement ce qui est versé aux autres. Prenez garde, car, dans un cas comme dans l'autre, ce jeu comptable a un impact sur des centaines de milliers de personnes pour lesquelles ces prestations représentent le seul moyen de subvenir à leurs besoins.

Aussi vous demandons-nous de supprimer l'alinéa 2 de l'article 29 et d'effectuer a minima toutes les revalorisations à la date la plus proche.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il est défavorable, pour toutes les raisons que viens d'évoquer Mme la ministre en réponse à l'amendement de suppression n^o 232.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il est défavorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. N'ayant pas pu défendre notre amendement de suppression n^o 318, je souhaite intervenir sur ce sujet. Je le fais avec un peu d'émotion, car nous abordons un sujet sensible.

J'ai rencontré, comme vous sans doute, mes chers collègues, beaucoup de retraités qui sont inquiets de l'évolution de leur situation. Cet article 29 constitue en quelque sorte la deuxième lame qui va, après l'augmentation de la CSG de 1,7 point, porter atteinte à leur pouvoir d'achat avec un nouveau gel des pensions de retraite.

La dernière revalorisation des pensions a eu lieu en octobre 2017, et s'est élevée à 0,8 %. Elle est intervenue après trois années consécutives de gel, et les retraités devront patienter jusqu'au 1^{er} janvier 2019 pour voir, éventuellement, leur pouvoir d'achat augmenter.

Une fois de plus, nous sommes confrontés à une politique de décalage. Je continue de penser qu'il y a vraiment deux poids et deux mesures : la situation des femmes retraitées est, en particulier, très préoccupante. J'ai en rencontré beaucoup et leur situation mérite qu'on ne vote pas cet article 29.

(Les amendements identiques n^{os} 687 et 727 ne sont pas adoptés.)

(Les amendements identiques n^{os} 456 et 1100 ne sont pas adoptés.)

(L'article 29 est adopté.)

Après l'article 29

M. le président. La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n^o 1189 portant article additionnel après l'article 29.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il tend à préciser la nature juridique du régime d'allocation viagère des gérants de débits de tabac – RAVGDT –, ainsi que je vous l'ai annoncé lors de l'examen de l'amendement n^o 1184 à l'article 18, qui en a rationalisé le financement.

Il précise que le RAVGDT est le régime additionnel de retraite des buralistes dans le cadre de leur activité liée à la vente de tabac, qu'ils effectuent en tant que préposés de l'administration. Ce régime de retraite obligatoire, prévu par le décret du 30 octobre 1963, s'ajoute au régime de retraite prévu au code de la sécurité sociale.

Les buralistes sont en effet déjà affiliés, pour leur retraite de base et leur retraite complémentaire, au régime social des indépendants – et donc, demain, au régime général.

Une insécurité juridique existe aujourd'hui sur la nature du RAVGDT : constitue-t-il un régime de base ou un régime additionnel ? Cette insécurité pouvant avoir des conséquences sur les conditions d'acquisition des droits, il est nécessaire, afin de donner une visibilité aux assurés, de préciser les choses.

Le montant modeste de l'allocation servie par ce régime – 180 euros par mois en moyenne – ainsi que le faible taux des cotisations doivent nous conduire à la qualifier de régime additionnel.

Cet amendement, qui ne modifie ni le fonctionnement du régime, ni les droits de ses affiliés, permet ainsi de clarifier le droit.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il est favorable. (*L'amendement n° 1189 est adopté.*)

Article 30

(*L'article 30 est adopté.*)

Accidents du travail et maladies professionnelles

M. le président. Nous abordons les articles relatifs aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Article 31

M. le président. Nous en venons aux orateurs inscrits sur l'article 31.

La parole est à M. Adrien Quatennens.

M. Adrien Quatennens. Les maladies professionnelles posent de nombreux problèmes de société : il n'est pas admissible qu'en 2017 le travail tue, que ce soit de manière directe ou, comme c'est parfois le cas, à petit feu.

Engager une vaste lutte contre la consommation de tabac pour laisser certains salariés respirer des produits toxiques ou exercer leur métier dans des conditions dangereuses sur le plan sanitaire relève, selon nous, de la contradiction, voire de l'absurde.

Face à une telle situation, nous pourrions nous réjouir d'une disposition visant à mieux prendre en compte les maladies professionnelles. Depuis le scandale des personnes décédées à cause de l'amiante dans les usines industrielles, une prise de conscience sociétale conduit à réclamer, en la matière, de meilleurs dispositifs juridiques. Les victimes souhaitent être reconnues comme telles, et donc indemnisées en fonction du préjudice qu'elles ont subi.

À première vue, la majorité a pris la mesure du phénomène. Mais à première vue seulement : il est tout de même dommage d'enterrer les bonnes intentions en rendant ainsi caduques les tentatives de réforme. Permettre l'indemnisation de la victime dès l'apparition des premiers symptômes de la maladie constitue certes un progrès en soi. Mais vous parvenez à en faire ensuite une régression : il faut être fort pour réussir un tel tour de passe-passe !

Concrètement, qu'est-ce qui nous pose problème dans cet article ?

Vous dites que, pour des raisons opérationnelles et afin de limiter l'aléa pesant sur les entreprises auxquelles le sinistre est imputable, la date de début d'indemnisation ne pourra pas remonter au-delà de deux ans avant la demande de reconnaissance de maladie professionnelle adressée par l'assuré. Pourtant, si des symptômes révèlent une maladie contractée dans le cadre professionnel, pourquoi seules les deux dernières années devraient-elles compter ? Il faut arrêter d'être complaisant envers des patrons peu scrupuleux à l'égard de la santé de leurs salariés.

Tout comme en matière d'indemnités prud'homales, nous sommes pour que la justice soit sans galanterie à l'égard de ceux qui font du mal. Alors que des hommes et des femmes souffrent, et parfois meurent, au travail, votre seule préoccupation, madame la ministre, semble être ici la santé de l'entreprise.

Nous réclamons donc la suppression de cette mesure qui vise à empêcher la reconnaissance à plus long terme des maladies professionnelles ainsi que, *de facto*, l'indemnisation correspondante.

M. le président. La parole est à M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. Nous voudrions appeler l'attention du Gouvernement sur le syndrome d'épuisement professionnel, autrement dit le burn-out. Ce syndrome frappe sans distinction cadres et simples employés, salariés du public comme salariés du privé ; il est la conséquence d'un trop-plein de travail ou de pression, qui mène des hommes et des femmes à l'effondrement, quand ce n'est pas à la décompensation. La souffrance au travail est le mal de notre temps, tout comme les conditions d'hygiène et de sécurité des travailleurs ont été la face sombre de la révolution industrielle au XIX^e siècle.

Nous proposons de faciliter la reconnaissance de cette maladie. La première voie consisterait à inscrire le syndrome d'épuisement professionnel au tableau des maladies professionnelles. L'autre voie tendrait à faciliter l'instruction et la reconnaissance individuelle des cas de burn-out. Aujourd'hui, pour qu'un salarié puisse engager une telle procédure, il faut qu'il ait un taux minimum d'incapacité permanente partielle – IPP – de 25 %. En pratique, ce seuil élimine une majorité des cas de burn-out. C'est la raison pour laquelle nous proposerons tout à l'heure un amendement visant à ce que ce seuil soit supprimé, comme c'est le cas dans d'autres pays d'Europe, notamment en Suède.

M. le président. La parole est à M. Sébastien Jumel.

M. Sébastien Jumel. J'ai eu à connaître, dans mon entourage familial, le parcours du combattant que constitue la reconnaissance d'une maladie professionnelle, plus particulièrement liée au cancer de l'amiante. Lorsqu'on oblige le salarié à reconstituer sa carrière professionnelle pour faire la preuve que, dans les entreprises où il a travaillé, il y avait de l'amiante, alors qu'il est atteint par le cancer, cela relève de l'humiliation, et cela prive un grand nombre de salariés victimes de maladies professionnelles d'une juste et légitime réparation.

L'article 31, en limitant à deux ans la durée d'indemnisation, constitue, me semble-t-il, un élément d'injustice supplémentaire. Voici ce que dit l'exposé des motifs : « pour des raisons opérationnelles et afin de limiter l'aléa pesant sur les entreprises auxquelles le sinistre est imputable, la date de

début d'indemnisation ne pourra pas remonter au-delà de deux ans ». Mais de qui se moque-t-on ? Il existe déjà une jurisprudence qui prive les victimes de l'amiante de leur réparation et l'on va inscrire dans la loi un délai qui rendra les choses encore plus compliquées pour elles ? Nous protestons contre cet article, qui, pour les familles de victimes et les salariés, va dans un très mauvais sens.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il y a une grave incompréhension à propos de cet article, car il fait progresser les droits des salariés. Jusqu'à présent, en effet, l'indemnisation des victimes de maladies professionnelles débutait à la date de la première consultation. Nous avons décidé de la faire débiter à la date des premiers symptômes ; les salariés gagnent donc des droits.

M. Sébastien Jumel. Ce n'est pas ce qu'on lit dans l'exposé des motifs !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Mais c'est la mesure que contient l'article !

Pourquoi ne peut-on pas remonter au-delà de deux ans après la déclaration de maladie professionnelle ? Parce que, les données de la CNAM – la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés – n'étant archivées que pendant deux ans, il n'existe pas de données préalables objectives qui certifieraient que le patient a consulté. Il s'agit donc d'une raison technique.

Cet article fait progresser le droit. Certes, on ne peut pas remonter au-delà de deux ans avant la date de reconnaissance de la maladie professionnelle, puisqu'on ne dispose pas des données nécessaires, mais on gagne deux ans : c'est un progrès.

Mme Emmanuelle Fontaine-Domeizel et Mme Annie Vidal. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Véran, pour soutenir l'amendement n° 857 rectifié.

M. Olivier Véran, rapporteur général. L'amendement n° 857 rectifié est rédactionnel, de même que l'amendement suivant, n° 858.

M. le président. L'amendement n° 858 est donc également défendu.

(Les amendements n° 857 rectifié et 858, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)

(L'article 31, amendé, est adopté.)

Après l'article 31

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 31.

Les amendements n° 319 et 1037 sont identiques.

La parole est à M. Sébastien Jumel, pour soutenir l'amendement n° 319.

M. Sébastien Jumel. De nombreuses études attestent qu'un peu plus de 3 millions de Français sont exposés à un risque élevé de syndrome d'épuisement professionnel.

Le documentaire *L'enfer au travail*, diffusé il y a quelques semaines dans l'émission *Cash investigation*, sur France 2, l'a illustré d'une belle manière, je trouve.

Ce syndrome concerne toutes les professions : cadres, simples employés, salariés du public comme du privé ; il est la conséquence de méthodes managériales dupliquées, théorisées, d'un trop-plein de pression qui mène des hommes et des femmes à l'effondrement. Les pathologies issues de ce syndrome sont prises en charge par l'assurance maladie. Si elles étaient reconnues comme maladies professionnelles, elles seraient prises en charge par la branche accident du travail et maladies professionnelles, financée à 97 % par les employeurs.

Nous ne pouvons continuer à faire peser sur l'assurance maladie la prise en charge de ces pathologies. C'est pourquoi nous vous faisons une proposition, qui reprend d'ailleurs une recommandation du rapport d'information relatif au syndrome d'épuisement professionnel présenté en février 2017 par nos anciens collègues Yves Censi et Gérard Sebaoun : il s'agirait d'intégrer le coût des pathologies psychiques dans l'appréciation de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles. Tel est le sens de cet amendement, pour le coup, constructif.

M. le président. La parole est à M. Joël Aviragnet, pour soutenir l'amendement n° 1037.

M. Joël Aviragnet. Défendu !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Monsieur Jumel, vous faites allusion au rapport de l'ancien député Gérard Sebaoun sur le burn-out et les maladies professionnelles. Le burn-out en milieu professionnel – davantage que comme maladie professionnelle – est un vrai sujet, de même que la définition et la reconnaissance du burn-out en général ; le rapport de Gérard Sebaoun est extrêmement intéressant sur tous ces points.

Cela étant, vous proposez que la commission chargée d'évaluer le coût réel pour la branche maladie de la sous-déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles se charge d'apprécier le coût de la sous-déclaration des pathologies psychiques. Or cette même commission a rendu en septembre un rapport, dont je vous invite à lire les pages 61 et 62, où il est écrit qu'il est totalement impossible – en l'état, j'imagine – « de produire une estimation tant soit peu robuste de la proportion de pathologies psychiques qui auraient pu faire l'objet d'une demande de reconnaissance avec quelque chance de succès ». Il me paraît difficile de demander à cette commission ce qu'elle nous a dit être dans l'impossibilité de faire il y a à peine quelques semaines.

C'est pourquoi la commission a émis un avis défavorable sur ces amendements, même si, sur le fond, je considère que le lien entre pathologies psychiques et pathologies professionnelles est un vrai sujet. Nous devons progresser en la matière, et cela pourrait se faire aussi dans le cadre d'une discussion parlementaire.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il est très compliqué d'évaluer l'ampleur du syndrome d'épuisement professionnel : entre 30 000 et 3,2 millions de personnes seraient concernées, suivant les estimations. Nous pensons que, dans l'attente

d'une possible évaluation, il convient de poursuivre les efforts engagés pour prévenir et repérer ces affections. La Haute autorité de santé a ainsi produit des recommandations en vue de repérer, prendre en charge et orienter les victimes de burn-out, notamment afin d'aider les médecins à le faire – il se trouve que j'ai signé ce rapport l'année dernière. Par conséquent, le Gouvernement est pour l'instant défavorable à ces amendements.

(Les amendements identiques n^{os} 319 et 1037 ne sont pas adoptés.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n^o 124 rectifié.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Cet amendement tend d'abord à préciser que « la déclaration d'accident du travail peut être assortie de réserves motivées de la part de l'employeur ». C'est déjà le cas, mais cette disposition figure seulement dans le droit réglementaire ; nous proposons de l'inscrire dans la législation.

Surtout, l'amendement a pour objet de clarifier les obligations respectives des CPAM – caisses primaires d'assurance maladie – et de l'employeur en cas de contestation par ce dernier du caractère professionnel d'un accident du travail. Lorsqu'elle a connaissance d'un accident, la CPAM instruit le dossier aux fins de statuer sur le caractère professionnel de celui-ci. Une fois que la CPAM a statué, l'employeur peut contester le caractère professionnel de l'accident, même s'il n'avait pas formulé de réserves lors de la transmission de la déclaration d'accident du travail à la CPAM. Toutefois, lorsque l'employeur engage une action précontentieuse ou contentieuse, et seulement dans ce cas, c'est alors à lui d'apporter à l'appui de sa demande les éléments relatifs à l'absence de matérialité ou de lien entre l'accident et le travail. Il semble important de préciser dans la loi les différentes responsabilités qui pèsent sur l'employeur et sur la CPAM.

Je précise que cet amendement a été adopté par la commission des affaires sociales.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Nous sommes sensibles à l'objectif visé : un équilibrage des responsabilités entre employeur et caisse primaire d'assurance maladie en cas de contentieux, en particulier quand l'accident du travail n'a pas fait l'objet de réserves de la part de l'employeur au moment de la déclaration.

Il me semble toutefois nécessaire de laisser un peu plus de temps à la réflexion, car la rédaction de l'amendement pourrait avoir des effets dépassant l'objectif visé, et potentiellement remettre en cause les grands équilibres de la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Il convient d'être vigilant : il faut protéger les salariés qui, aujourd'hui, ne voient pas leur indemnisation remise en cause, même en cas de contentieux engagé par leur employeur, sans pour autant mettre à la charge de celui-ci une procédure trop lourde. Pour ces raisons, il nous paraît nécessaire de prendre le temps de l'expertise sur ce sujet, très délicat pour les employeurs comme pour les salariés, et très complexe sur le plan juridique. Je vous propose donc de retirer votre amendement, monsieur le rapporteur général.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. L'amendement est retiré, afin que nous puissions en discuter. Nous reviendrons sur le sujet, éventuellement lors de la prochaine lecture.

Mme Martine Wonner. Très bien !

(L'amendement n^o 124 rectifié est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n^o 320.

M. Pierre Dharréville. Madame la ministre, je vous remercie pour vos explications à propos de l'article 31, qui, vous avez raison, apporte un progrès. Mais le problème est que sa rédaction semble contenir une portée limitative. N'est-il pas possible de regarder s'il n'y aurait pas une autre manière de valider la reconnaissance de la maladie professionnelle, sans limitation de deux ans ?

L'amendement n^o 320 porte sur le même sujet, précisément sur l'indemnisation des travailleurs de l'amiante. Vingt ans après les premières plaintes, le parquet de Paris a orienté le dossier Eternit vers un non-lieu, ne reconnaissant pas la responsabilité pénale de l'employeur. Il n'est évidemment pas question de remettre en cause ici une décision de justice, mais nous souhaitons que les employeurs soient mis à contribution pour le financement des cessations anticipées d'activité des travailleurs de l'amiante. Trop souvent, en effet, une exposition prolongée aux particules dangereuses contraint le salarié à stopper son activité professionnelle bien avant l'âge de la retraite.

C'est pourquoi il s'impose de rétablir la contribution des entreprises au financement des fonds de l'amiante, qui avait été créée par l'article 47 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2005, et que la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2009 avait abrogée. De nombreux rapports préconisent d'ailleurs son rétablissement, proposent de l'augmenter et de simplifier les modalités de son recouvrement. Les entreprises responsables doivent contribuer financièrement à la prise en charge des soins en lieu et place du patient et de l'assurance maladie, par l'intermédiaire du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Il y a urgence à ce que les entreprises prennent leurs responsabilités.

Je précise que cette disposition doit concerner les entreprises donneuses d'ordre, qui se défont parfois de leurs responsabilités sur les entreprises sous-traitantes, alors qu'il y a une coresponsabilité en la matière.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La commission a émis un avis défavorable. Cette contribution, instaurée par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2005, a été supprimée en 2009 car son rendement était faible et son recouvrement difficile. De surcroît, plus on s'éloigne de la période d'utilisation intensive de l'amiante, moins le rétablissement de la contribution aurait de sens.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il est défavorable. Le recouvrement de cette contribution était en effet extrêmement difficile, en raison des délais écoulés, s'agissant d'entreprises qui avaient été rachetées les unes après les autres, et son rendement était très faible : 30 millions d'euros alors que l'on en attendait 100 millions. Plus on s'éloigne de la période de l'utilisation de l'amiante, plus le rétablissement de la contribution perd de son sens.

M. le président. La parole est à M. Sébastien Jumel.

M. Sébastien Jumel. Le sujet est d'une portée symbolique extrêmement lourde; le groupe GDR, je le rappelle, avait déjà présenté cet amendement en 2009. Il s'agit d'assurer dans la durée une contribution au FIVA – Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante – de la part des entreprises responsables du déclenchement de la maladie. Vous proposez de supprimer cette responsabilisation financière. Imaginez-vous la portée symbolique d'un tel refus?

Vous nous parlez, et vous avez raison, d'entreprises qui ont été cédées; certaines ont même revu leur organisation juridique pour échapper à leur responsabilité juridique. La réalité des victimes de l'amiante, c'est qu'elles se voient contraintes, lorsqu'elles attrapent cette foutue maladie qu'est le cancer, de prouver qu'elles ne l'ont pas attrapée volontairement, qu'elles n'étaient pas informées des risques qu'elles encouraient, et elles doivent apporter elles-mêmes la preuve que les locaux de telle entreprise contenaient de l'amiante. Il y a une inversion de la charge de la preuve.

Sous prétexte d'un rendement insuffisant, vous proposez de supprimer la contribution. Faisons plutôt en sorte d'améliorer le rendement! Une fois l'entreprise disparue, le FIVA joue un rôle déterminant.

(L'amendement n° 320 n'est pas adopté.)

M. Sébastien Jumel. Il faudra expliquer votre vote dans les circonscriptions!

M. le président. La parole est à Mme Sabine Rubin, pour soutenir l'amendement n° 1152.

Mme Sabine Rubin. Par cet amendement, nous demandons la création d'une commission pour consacrer la reconnaissance du burn-out, ou syndrome d'épuisement professionnel, qui désigne l'ensemble des troubles psychiques subis par les travailleurs confrontés à un environnement professionnel délétère. Les bouleversements économiques et l'irruption de nouvelles méthodes ont conduit à une évolution silencieuse dans la nature du travail et les conditions de travail, faisant du burn-out un phénomène croissant dans les sociétés contemporaines.

En février dernier, la mission d'information relative au syndrome d'épuisement professionnel a conclu que le coût du burn-out devait être quantifié et transféré à la branche accidents du travail et maladies professionnelles. En raison du changement de majorité, cette mission d'information n'a pu aboutir à une proposition de loi, si bien qu'un débat pourtant nécessaire a été interrompu. La commission dont nous proposons ici la création tend à le réactiver, mais aussi à mettre à jour les estimations du coût de ce syndrome pour les finances sociales.

Un an s'est écoulé depuis la dernière mission d'information et, entre-temps, les conditions de travail des salariés français se sont aggravées. L'entrée en vigueur de la loi El Khomri, en janvier dernier, puis la publication des ordonnances, il y a près d'un mois, ont durci le quotidien des travailleurs. Le développement du burn-out est certainement l'un des prix qu'ils auront à payer. Ce sera aussi le cas pour les finances sociales, qui devront prendre en charge les conséquences sanitaires de ces changements.

Afin de poursuivre ce chantier ouvert lors de la dernière législature et dont nous ne nions pas la complexité, et dans le but d'engager une discussion constructive et informée

pouvant aboutir à la reconnaissance de ce syndrome, nous vous demandons d'émettre un avis favorable sur la création de cette nouvelle commission.

Mme Caroline Fiat. Très bien!

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il est défavorable. Le rapport de notre ancien collègue Gérard Sebaoun, auquel il a été fait allusion et auquel j'ai rendu hommage tout à l'heure, a été rendu en 2017, et nous sommes toujours en 2017. Créer un nouvel organe parlementaire pour faire le point ne paraît pas opportun. Le rapport Sebaoun contient vingt-sept propositions. Beaucoup d'éléments et d'améliorations restent à intégrer pour progresser.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je profite de cette intervention pour répondre à M. Jumel sur l'amendement précédent. Il est évidemment hors de question de dédouaner les entreprises de leurs responsabilités. Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante est financé par la branche ATMP – accidents du travail et maladies professionnelles –, donc par les employeurs; seule la contribution additionnelle a été supprimée en 2009. Je tenais à faire cette précision pour ceux qui suivent nos débats.

M. Sébastien Jumel. Cela ne me rassure pas du tout!

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avis défavorable sur l'amendement n° 1152.

M. Sébastien Jumel. Quelle froideur!

(L'amendement n° 1152 n'est pas adopté.)

Article 32

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, inscrite sur l'article 32.

Mme Caroline Fiat. Cet article entérine le financement de la nouvelle mouture du compte professionnel de prévention, lequel succède donc au compte pénibilité. Le Président de la République, alors candidat, l'avait promis, chers collègues: lui Président, la pénibilité serait boutée hors du dispositif! Celui-ci fut qualifié en son temps d'« usine à gaz », à la plus grande satisfaction du MEDEF et de la CGPME.

Le remodelage, sous l'appellation de « prévention », en dit long sur une inclinaison limpide vers le patronat, au détriment des salariés les plus exposés à la pénibilité. Cette nouvelle version allégée resserre encore les conditions d'accès au compte pour les salariés en excluant quatre critères d'exposition aux risques, sur les dix reconnus par la loi. Il semble que, vus des salons de l'Élysée, les risques chimiques, les vibrations mécaniques, les postures pénibles et la manutention manuelle de charges relèvent de la fioriture.

En 2016, pourtant, près de 800 000 personnes ont bénéficié du compte pénibilité, chiffre d'autant plus notable quand on connaît la part significative de sous-déclarations. La souffrance au travail n'est pas une vue de l'esprit, n'en déplaise au Gouvernement. Le volume des maladies professionnelles a même progressé de 4 % entre 2005 et 2012, dans le sillage de la croissance des troubles musculo-squelettiques.

Une étude de la DARES – direction de l’animation de la recherche, des études et des statistiques du ministère des solidarités et de la santé –, publiée en décembre 2016, met en lumière, s’il en était besoin, chers collègues, que 73 % des salariés du régime général victimes de maladies professionnelles sont des ouvriers et 23 % des employés.

Vous comprendrez aisément que, dans ces conditions, nous votions contre l’article 32, qui contribue à accabler les salariés et désresponsabilise le patronat.

M. Adrien Quatennens. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l’amendement n° 418.

M. Thibault Bazin. Même si vous n’êtes pas encore porte-parole du Gouvernement, ni même ministre du budget, monsieur le secrétaire d’État auprès du ministre de l’Europe et des affaires étrangères, nous vous accueillons avec plaisir dans cet hémicycle ! (*Sourires.*)

M. Sébastien Jumel. Quelle pommade !

M. Thibault Bazin. Le présent amendement tend à garantir le maintien d’un budget stable pour les victimes de l’amiante et à améliorer la performance du Fonds de cessation anticipée d’activité des travailleurs de l’amiante.

(L’amendement n° 418, repoussé par la commission et le Gouvernement, n’est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Adrien Quatennens, pour soutenir l’amendement n° 1109.

M. Adrien Quatennens. À travers cet amendement, nous marquons notre opposition au compte professionnel de prévention, que nous jugeons régressif.

La prévention et la compensation de la pénibilité du travail sont essentielles pour lutter contre les inégalités sociales ou sanitaires, objectif auquel la nouvelle formule, imposée par ordonnances, ne permet pas de répondre. Bien au contraire, puisqu’elle rejette des milliers de salariés, notamment au sein des industries de la chimie et de la construction, en excluant les postures pénibles, la manutention manuelle de charges ou encore les risques chimiques.

Nous aurons l’occasion d’en reparler bientôt, dans le cadre du projet de loi de ratification des ordonnances relatives à la loi travail ; mais retenez bien, chers collègues, que rien ne justifie d’exclure les situations que j’évoquais du périmètre du compte professionnel de prévention !

Alors que les excédents de la branche ATMP pourraient être dépensés au profit d’une véritable politique de prévention et de lutte contre la désinsertion professionnelle, c’est le choix de désresponsabiliser le patronat qui est fait. Un dispositif de progrès eût été la mise en place d’un congé de fin d’activité ou la reconnaissance collective de la pénibilité par métier, au niveau de la branche. Mais non : vous faites le choix de rétrécir le périmètre, sous la dictée des organisations patronales. Car ne nous mentons pas, mes chers collègues : aucune considération d’intérêt général n’est susceptible de justifier le rabout radical du compte de pénibilité, l’un des rares acquis sociaux de l’ère Hollande.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Nous partageons l’objectif de prévention au travail ; le débat a eu lieu en commission. Je vous avais dit, à cette occasion, que le dispositif que vous proposez revient à priver le nouveau compte professionnel de prévention de toute possibilité de ressources. En d’autres termes, si l’on adoptait votre amendement, tout financement disparaîtrait, que ce soit pour le compte de pénibilité ou pour le compte professionnel de prévention. Ce serait contraire à l’esprit même de ce que vous proposez. Aussi je vous suggère de retirer votre amendement.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. J’ajoute que l’inscription du montant des dépenses engagées au titre du compte professionnel de prévention en loi de financement de la Sécurité sociale constitue un progrès en matière de transparence et de pilotage : la représentation nationale a désormais un droit de regard sur ce financement. L’avis du Gouvernement est défavorable.

M. le président. La parole est à M. Boris Vallaud.

M. Boris Vallaud. Je vous rappelle, madame la ministre, que nous vous avons adressé un courrier pour vous interroger sur les motifs sanitaires ayant justifié la réforme du compte pénibilité ; ce courrier appelle une réponse.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je n’ai pas eu le temps !

M. Boris Vallaud. Nous avons notamment relevé, dans un rapport relatif à l’état de santé de la population française, remis à votre ministère début mars, que, pour l’essentiel, les inégalités en matière de santé étaient liées à l’exposition professionnelle à certains produits chimiques, laquelle fait précisément partie des critères que vous écarterez. On passe ainsi d’une logique de prévention à une logique de réparation. Afin d’éclairer nos débats, nous apprécierions une réponse de votre part.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Mon interpellation porte, elle aussi, sur l’exclusion des risques chimiques. Cela fera sans doute l’objet de nouveaux débats dans les semaines à venir, car de nouvelles révélations sont à prévoir s’agissant de l’état de certaines installations industrielles et des dégâts qu’elles font sur la santé de celles et ceux qui y travaillent. Cette question, à nos yeux essentielle, mérite donc d’être prise très au sérieux ; or nous avons le sentiment que, jusqu’à présent, elle a été totalement écartée.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Les risques chimiques posent malheureusement les mêmes problèmes que les risques environnementaux et toxiques : il est très difficile de les calculer et de les évaluer. Une réflexion est en cours sur les moyens d’identifier et de quantifier ces risques mais convenez que la science a parfois ses limites !

(L’amendement n° 1109 n’est pas adopté.)

(L’article 32 est adopté.)

Après l’article 32

M. le président. La parole est à M. Thomas Mesnier, pour soutenir l’amendement n° 713.

M. Thomas Mesnier. Défendu !

(*L'amendement n° 713, accepté par la commission et le Gouvernement, est adopté.*)

Article 33

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat, inscrite sur l'article.

Mme Caroline Fiat. Mes chers collègues, on ne peut isoler une loi de l'ensemble des changements que vous imposez à la société. La loi El Khomri puis vos ordonnances ont provoqué des conditions de travail toujours plus pénibles. C'est un fait, tout le monde le dit : il fait moins bon travailler aujourd'hui qu'il y a trente ans.

À défaut d'une réforme du code du travail ambitieuse, permettant une véritable amélioration des conditions d'exercice des salariés et la prévention des nouveaux maux dans la société, l'occasion vous est au moins donnée de penser les plaies. Si vous êtes prêts à mobiliser des moyens pour mettre l'accent sur les maladies professionnelles, il faut que cette prise en compte soit totale.

Dès lors, on ne peut qu'être surpris, pour ne pas dire choqué, de ne rien trouver, dans le texte, sur le burn-out. Il n'y a décidément que vous pour faire fi de ce problème. Si les évolutions techniques ont permis d'améliorer l'engagement physique au travail, c'est le psychique qui trinque.

Le sociologue Vincent de Gaulejac a enquêté sur le phénomène auprès de nombreuses entreprises. Voici son constat : « les clowneries pour motiver le personnel, la mise en évidence de tricheries manifestes, la vague croissante de suicides, l'augmentation continue de symptômes psychiques et psychosomatiques, la description d'un monde insensé qui perd ses repères, la crise de confiance vis-à-vis des dirigeants et des institutions, sont des phénomènes qui illustrent d'inquietantes mutations dans le monde du travail ».

Il est du rôle et du devoir du législateur de mettre un terme à ce malaise ambiant dans le monde de l'emploi. Vous voulez faire travailler les Français plus longtemps et dans de moins bonnes conditions, mais vous nous trouverez en travers de votre chemin : nous continuerons à proposer des mesures de progrès social, et non de complicité à l'égard des dérives.

(*L'article 33 est adopté.*)

Après l'article 33

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1059.

M. Pierre Dharréville. Une enquête de l'agence Santé publique France du 13 juin 2017, intitulée *Exposition des salariés à de multiples nuisances cancérigènes en 2010*, démontre que 2,6 millions de salariés, soit 12 % d'entre eux, sont exposés à au moins une nuisance cancérigène, qu'elle soit chimique ou provenant de rayonnements ionisants. D'autres études menées sur les différents territoires montrent également le lien entre le poste de travail occupé et les maladies professionnelles ; ce fut notamment le cas dans ma circonscription, où agit l'Association pour la prise en charge des maladies éliminables.

Il est inacceptable qu'au XXI^e siècle des salariés tombent malades ou décèdent du fait des nuisances cancérigènes émises au sein de leur entreprise. Ces maladies peuvent être éliminées, et des cartographies très utiles étaient utilisées dans le passé pour y parvenir. La Cour des comptes avait valorisé cette méthode, mais les moyens n'ont, hélas, pas été mis en œuvre pour que cette action se poursuive.

Il est non seulement inacceptable que les salariés risquent leur vie pour la gagner, mais aussi que les bénéfices des entreprises soient générés par un manque d'investissements dans l'outil de travail, générant ainsi des pathologies lourdes. De nombreuses organisations syndicales et structures associatives travaillent quotidiennement pour alerter sur ces situations et agissent pour faire valoir les droits des salariés. Elles dénoncent également avec raison le fait que les remboursements des soins des malades soient endossés par la Sécurité sociale. En revanche, les employeurs ne sont jamais, ou si peu, inquiétés.

Il s'agit donc, à travers l'amendement n° 1059, d'évaluer les coûts de prise en charge par la Sécurité sociale de l'exposition au risque chimique et d'envisager des préconisations pour améliorer la prévention dans ce domaine. Les moyens que j'ai cités existent, je le répète, et ils pourraient même répondre à l'objection que vous avez soulevée à l'instant pour évaluer les dégâts de l'amiante.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Monsieur Dharréville, la commission avait donné un avis défavorable à votre demande, mais certains éléments survenus depuis que vous l'avez déposée nous ont alertés.

L'exposition au risque chimique est la deuxième cause de maladie professionnelle reconnue, après les troubles musculo-squelettiques, et même la première cause de mortalité d'origine professionnelle. Près de 10 % de la population active déclare être exposée dans son travail à un agent chimique cancérigène ; 4,8 millions de tonnes d'agents chimiques cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction seraient actuellement utilisées en France. Une enquête de l'INRS, l'Institut national de la recherche et de la sécurité, publiée cette année – vous l'avez citée –, contient des éléments extrêmement intéressants et un dossier complet.

Cela dit, on voit bien que la prévention des risques chimiques constitue la première priorité du troisième plan santé au travail – le PST 3, en vigueur pour la période 2016-2020 –, qui propose différentes mesures pour les réduire. Il ne me semble pas anormal que, sur cet enjeu majeur de santé publique et dans le contexte que nous connaissons par ailleurs, le Parlement soit directement informé et même associé aux travaux en la matière. Voilà pourquoi, à titre personnel, je donne un avis favorable à votre amendement.

M. Sébastien Jumel. Très bien !

M. Pierre Dharréville. Merci, monsieur le rapporteur général !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. C'est un sujet important et, je le répète, extrêmement complexe ; nous ne savons pas bien calculer les risques chimiques. Il est néanmoins important que le Parlement soit informé sur la façon dont ces risques sont gérés. Notre objectif, dans les plans de santé publique successifs et la stratégie nationale de santé que nous déposons

rons en janvier prochain, n'est pas tant de compenser les maladies liées au risque chimique que d'arriver à les prévenir. Cette orientation nous semble très importante.

En tant qu'ancienne cancérologue, je ne peux donner qu'un avis de sagesse sur votre amendement, monsieur Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Très bien ! Merci, madame la ministre !

(L'amendement n° 1059 est adopté.) (Applaudissements sur les bancs des groupes GDR, REM, MODEM et FI ainsi que sur plusieurs bancs du groupe NG.)

M. Sylvain Maillard. La persévérance paie !

Assurance maladie

M. le président. Nous abordons les dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie.

Article 34

M. le président. De nombreux orateurs sont inscrits sur l'article 34.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

Mme Emmanuelle Ménard. L'article 34 concerne l'extension de l'obligation vaccinale à onze vaccins pour les nourrissons de moins de deux ans. De nombreux médecins généralistes ont réfléchi à une médecine fondée sur les preuves et le respect des droits des patients, dans une perspective de santé publique. Cette réflexion les a conduits à s'opposer au vote conjoint de huit obligations de vaccination supplémentaires et à demander que les vaccins concernés puissent être examinés un par un, en tenant compte du rapport bénéfices sur risques et du rapport coûts sur efficacité réelle, ainsi que de leur place dans une perspective globale de santé publique.

Je ne résiste pas à l'intérêt de vous lire un extrait de leur courrier, qu'ils ont dû envoyer, j'imagine, à nombre d'entre vous : « Nous ne nous situons pas dans une perspective qui serait celle d'une controverse stérile et idéologique entre partisans et opposants à la vaccination en général. Nous sommes simplement soucieux de vous sensibiliser au fait que l'histoire des vaccinations en France n'est pas linéaire, qu'elle a connu des succès et des échecs, que des vaccins sont apparus et ont disparu pour cause d'efficacité/inefficacité, voire de dangerosité. Mais nous souhaitons surtout réaffirmer que chaque vaccination s'inscrit dans une démarche globale de santé publique qui doit associer l'acte vaccinal lui-même à l'amélioration des conditions de vie régnant dans la société et notamment des conditions socio-économiques de certains milieux défavorisés, grâce aux structures sociales d'accompagnement et à des campagnes de prévention primaire et de promotion de la santé. »

En outre, les sanctions envisagées apparaissent critiquables à la fois moralement et éthiquement. Surtout, la privation de la liberté de choix et la lourdeur des sanctions associées posent la question de la proportionnalité des contraintes. Cette proportionnalité garantit la défense des droits fondamentaux, en assurant que la puissance publique ne puisse limiter la liberté des citoyens que dans la mesure indispensable à la protection des intérêts publics.

Il me semble donc impossible de voter cette disposition en l'état sans que les réelles conditions d'un débat démocratique aient été instaurées.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Face à de nombreuses maladies, nous avons la chance de disposer de vaccins efficaces, et nous savons combien ils ont été utiles, au cours de notre histoire, pour éradiquer des fléaux qui volaient des vies. Notre pays se doit donc de mener une politique vaccinale forte, nous permettant, à partir des avancées de la recherche, de faire face aux défis sanitaires de notre temps. Il y a une confiance à restaurer, et cette mesure ne clôt pas le sujet. Cela m'inspire quatre remarques.

Tout d'abord, l'attitude des laboratoires qui ont placé l'État devant un fait accompli est inacceptable. Ce n'est pas à eux de décider de la politique de santé publique. Cela leur a-t-il été signifié ? Il ne faudrait pas que cela se reproduise.

Ensuite, toute mesure d'obligation doit s'accompagner d'un droit à remboursement à 100 %, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Nous ne pouvons nous contenter de faire reposer ce surcroît de coût sur les complémentaires, donc sur les assurés eux-mêmes. Il faut être plus offensif ; voilà qui ferait réellement événement et nous permettrait d'aborder cet article de façon plus positive.

Par ailleurs, il est hors de question que le développement, utile, de la politique vaccinale vienne grossir les dividendes des actionnaires des grandes firmes pharmaceutiques ; je rappelle qu'un groupe comme Sanofi réalise une marge brute de 62 % sur les vaccins.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Eh oui !

M. Pierre Dharréville. Il faut, dans l'immédiat, des mesures de contrôle et il est urgent, pour le futur proche, de mettre en place un pôle public du médicament allant jusqu'à la production, notamment celle de vaccins.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Eh oui !

M. Pierre Dharréville. Enfin, compte tenu des questions soulevées, la recherche doit être développée dans le domaine de la vaccination, en particulier pour les adjuvants. Cela mériterait quelques engagements du Gouvernement.

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton.

M. Gilles Lurton. Je serai très bref.

Pour notre part – Jean-Pierre Door, notamment, l'a dit dans la défense de sa motion de rejet préalable –, nous trouvons courageuse la politique que vous voulez développer en matière de vaccination, madame la ministre. Notre rapporteur général, M. Véran, a organisé de nombreuses auditions, dont celle du professeur Alain Fischer, avec qui nous avons eu un échange passionnant, et nous vous avons aussi entendue. Je ne suis pas scientifique et j'aurais assez tendance à faire confiance à ceux qui savent. Par la politique de vaccination, on peut sans doute grandement améliorer la prévention et la santé de nos concitoyens.

Cependant, je trouve que nous communiquons très mal sur ce sujet. Nous sommes tous assaillis de messages argumentés contre la vaccination, auxquels, en attendant

une campagne pour la vaccination qui sera lancée prochainement, nous ne savons pas répondre. Le Gouvernement doit faire un très gros effort sur ce sujet.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Avez-vous conscience que la décision de l'extension vaccinale de trois à onze vaccins, sans véritable consultation préalable, au mépris de la démocratie la plus élémentaire, vient ébranler l'opinion publique? Cette précipitation du Gouvernement à agir questionne même les défenseurs de la vaccination – dont nous sommes –, pourtant bien conscients de l'enjeu de santé publique qu'elle représente.

Mes chers collègues, la défiance est de mise après les divers scandales sanitaires que nous venons de traverser. Les interrogations de la communauté scientifique sur les adjuvants contenant de l'aluminium ou sur les vaccins contre l'hépatite B ou le cancer du col de l'utérus n'aident pas à l'établissement d'un climat apaisé.

De plus, la question des laboratoires pharmaceutiques est loin d'être subsidiaire; les enjeux financiers sont tels qu'il est nécessaire d'instaurer une frontière étanche entre la politique industrielle et la politique sanitaire du médicament. Pour ce faire, la création d'un pôle public du médicament, placé sous le contrôle de la puissance publique, est la meilleure des garanties, nous le revendiquons ardemment.

Le Gouvernement doit *a minima* prendre le temps d'un débat indépendant et transparent, prélude à la remise d'un rapport. Il y va de la démocratie et de la santé des nouvelles générations.

Mme Danièle Obono. Très bien!

M. le président. La parole est à M. Jean François Mbaye.

M. Jean François Mbaye. L'article 34 provoque beaucoup d'émotion parmi nos concitoyens. Comme moi, vous avez dû recevoir nombre de courriers – vous en avez lu un, monsieur Lurton – et être interpellés dans vos circonscriptions par des Français inquiets de cette obligation vaccinale, que je veux pour ma part défendre ici.

Chers collègues, la République laïque ne reconnaît ni ne salarie aucun culte. Depuis ses débuts, elle a rendu un culte fervent à la raison, raison libératrice et protectrice, à laquelle les lieux mêmes où nous siégeons rendent hommage. Chers collègues, c'est cette raison que nous devons servir.

Dans l'analyse rigoureuse des faits, dans le seul but de défendre l'intérêt général, nous devons, nous, en vigies intraitables, ne pas céder aux peurs et ne rien concéder aux intérêts particuliers. Nous ne devons avoir qu'un but: penser à la protection de nos concitoyens.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Justement!

M. Jean François Mbaye. Pour atteindre ce but, l'OMS – l'Organisation mondiale de la santé – nous conseille de parvenir à une couverture vaccinale de 80 % de la population. Si cet objectif était atteint, on pourrait vaincre beaucoup de maladies qui reviennent. N'avons-nous pas déjà réussi à vaincre la variole? Si, en 1976, grâce à une obligation vaccinale, madame Fiat!

Chers collègues, les premiers à souffrir de ne pas être protégés contre une maladie, ce ne sont pas ceux qui ont les moyens de payer les soins, mais les plus fragiles, qui, faute

de protection, se retrouvent à la merci des circonstances. L'extension de l'obligation vaccinale poursuit le but de protection de tous à travers celle des enfants. En acceptant cette obligation vaccinale, nous nous protégeons et, en ne devenant pas des vecteurs de la maladie, nous protégeons les autres. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Sarah El Hairy. Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Florence Granjus.

Mme Florence Granjus. La vaccination est un acte simple de prévention, la meilleure façon de se prémunir des maladies infectieuses potentiellement dangereuses. La vaccination est l'un des plus grands progrès de l'humanité. C'est un acte de solidarité, qui permet d'améliorer le niveau de santé de toute une population et de protéger les plus fragiles.

Ce n'est pas parce que les maladies ont presque disparu de notre pays qu'il faut arrêter la vaccination et qu'il n'y a plus de risque. Prenons le cas de la rougeole: l'OMS s'alarme de la recrudescence de cette maladie infectieuse en Europe; près de 24 000 cas ont été déclarés en France au cours des dix dernières années, une dizaine de personnes en sont décédées et 1 500 autres ont été atteintes de graves complications.

Si certains discours anti-vaccinaux gagnent du terrain, les virus sont eux aussi très actifs. Ils circulent, ils circulent bien, et les maladies infectieuses se propagent. La cause principale, c'est qu'un certain nombre d'individus non vaccinés ont oublié la grande dangerosité de ces maladies et mettent en danger ceux qui ne peuvent pas être vaccinés. Aucune bonne raison ne permet de plaider pour la liberté de vaccination quand existent des risques mortels liés à des maladies qu'on croyait oubliées.

La personne vaccinée doit recevoir le vaccin non comme une contrainte, mais comme un don inestimable des progrès de la science, le don d'une victoire sur des maladies qui peuvent entraîner la mort. Dans notre pays, en juillet dernier, est décédée de la rougeole une jeune fille de seize ans qui n'était pas vaccinée.

Il nous faut donc continuer à vacciner pour obtenir une couverture suffisamment protectrice de tous les citoyens. La décision d'élargir la couverture vaccinale obligatoire est courageuse et responsable, même si nous devons effectivement renforcer notre communication en la matière. Merci, madame la ministre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Sarah El Hairy. Très bien!

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard.

Mme Blandine Brocard. Nous souhaitons tous la même chose: redonner confiance dans la vaccination. Mais justement, cet élargissement de l'obligation vaccinale au 1^{er} janvier prochain pose problème: il est paradoxal de vouloir éradiquer une crise de confiance par une décision politique autoritaire.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Tout à fait!

Mme Danièle Obono. Très bien!

Mme Blandine Brocard. Ce sujet touche à la santé de nos enfants et de nos petits-enfants, notamment des nourrissons. La question, très sensible pour nos concitoyens, exige un vrai débat de qualité, mais ce débat n'a eu lieu ni devant nous ni devant les Français.

Nous entendons s'exprimer des voix pour : des médecins, des experts, des hommes et des femmes politiques convaincus, de bonne foi, des bienfaits d'une vaccination généralisée et imposée. Nous entendons aussi des voix contre : d'autres médecins, d'autres chercheurs, qui peuvent émettre des doutes sur les effets secondaires de tel ou tel vaccin, ou mettre en avant un risque non prouvé mais constaté, comme celui inhérent à l'aluminium, entre autres. On a donc des pour, des contre, mais pas de débat entre les deux parties.

L'année dernière, une concertation a été organisée par Marisol Touraine, avec des jurys citoyens et des jurys composés de professionnels de santé, dont les avis n'ont pas été respectés.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Tout à fait !

Mme Blandine Brocard. Pour ce qui est de notre assemblée, deux auditions de deux heures ont effectivement été organisées, en commission des affaires sociales exclusivement ; une seule de ces auditions a réuni plusieurs experts et elle n'a pas été rendue publique.

À présent, nous devons décider et voter en notre âme et conscience, sans avoir eu le temps de nous forger une vraie conviction sur ce dossier. Nous devons donc suivre notre propre conviction, notre intime conviction, sans que des débats objectifs et dépassionnés entre scientifiques et experts aient eu lieu devant nous et dans notre société. On nous demande de nous prononcer dans l'urgence. Mais pourquoi donc ? Nous n'avons pas besoin de dix ans. On pourrait juste nous laisser quelques mois pour réfléchir à une question qui touche quand même à la santé des Français !

M. Nicolas Dupont-Aignan. Bravo !

Mme Blandine Brocard. L'article 34 n'a pas sa place dans le PLFSS.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Exactement !

Mme Blandine Brocard. Quelles que soient nos opinions personnelles sur la vaccination en général, quels que soient nos étiquettes politiques et nos désaccords, ne privons ni les Français ni leurs représentants – nous ! – du débat auquel nous avons tous droit. C'est ainsi, et non par la contrainte, que nous rétablirons la confiance perdue de notre peuple dans la vaccination. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe FI.*)

M. Nicolas Dupont-Aignan. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Martine Wonner.

Mme Martine Wonner. Nous allons enfin étendre la vaccination obligatoire à onze vaccins, qui plus est de façon obligatoire. Pourquoi ? Comme l'a déclaré Hermann Gröhe, le ministre de la santé allemand : « Personne ne peut être indifférent au fait que les gens continuent à mourir de la rougeole. C'est pourquoi nous renforçons les réglemets sur la vaccination. »

M. Nicolas Dupont-Aignan. Ce n'est pas la question !

Mme Martine Wonner. En Allemagne, la vaccination n'est pas obligatoire mais, si des parents ne respectent pas les consignes, les responsables du jardin d'enfants alertent immédiatement les autorités sanitaires, et les parents s'exposent alors à de lourdes amendes.

L'Italie prend également des mesures radicales. Ce pays a décidé de rendre obligatoire le vaccin contre la rougeole : aucun enfant ne pourra être inscrit en crèche ou à l'école sans avoir son carnet de vaccinations à jour, et les parents qui n'auront pas appliqué la loi risqueront de lourdes amendes.

Comment pouvons-nous accepter que l'on meure encore de la rougeole en France, alors que ces décès pourraient être évités par la vaccination ?

M. Jean François Mbaye. Absolument !

M. Nicolas Dupont-Aignan. C'est faux !

Mme Martine Wonner. Nous devons nous approcher du taux de vaccination recommandé par l'OMS, qui est de 95 % ; nous n'atteignons aujourd'hui que 80 %.

Nous connaissons le rapport culturel des Français vis-à-vis de l'obligation. Toutefois, j'insiste sur le fait qu'en France, cette obligation sera temporaire. J'insiste aussi sur le fait que son non-respect ne sera pas sanctionné par une amende.

Vacciner, c'est protéger son enfant, mais c'est aussi protéger les autres. C'est être collectif, c'est être solidaire. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM et sur quelques bancs du groupe NG.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Je vous le dis tout de suite, madame la ministre : je suis favorable à la vaccination. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*) En effet, j'ai eu l'occasion de rédiger plusieurs rapports parlementaires sur les risques épidémiques et sur les deux épisodes de pandémie grippale, causés par les virus H5N1 et H1N1.

Que constate-t-on en France depuis plusieurs années ? Le Haut conseil de la santé publique comme l'Institut de veille sanitaire observent que la couverture vaccinale est insuffisante. Aujourd'hui, moins de 50 % des adultes de moins de soixante ans sont vaccinés contre la grippe saisonnière et le pneumocoque ; or de tels épisodes peuvent malheureusement être mortels.

Comme cela a été dit tout à l'heure, la France est le mauvais élève de l'Europe, alors qu'elle accueille sur son territoire le plus grand institut de recherche sur les vaccins, le laboratoire P4 Jean-Mérieux, unique au monde, implanté à Lyon – j'ignore si des collègues de Lyon sont parmi nous cet après-midi. Et nous nous développons à l'étranger, y compris en Asie et en Afrique.

Il est vrai que de nombreuses questions ont été soulevées, tant par les citoyens – j'ai entendu tout à l'heure ma collègue Blandine Brocard – que par des associations, notamment sur les effets secondaires et les adjuvants. De nombreux éléments entretiennent un déni, contre lequel nous devons lutter et trouver des solutions pour jouer notre rôle de parlementaires.

J'ai évoqué en commission l'épisode de la vaccination contre le virus H1N1. Quelques années auparavant, le vaccin contre l'hépatite B avait été retiré, puis remis sur le marché, mais il faut bien admettre que les dégâts causés par l'hépatite B sur les personnes non vaccinées sont catastrophiques.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Non !

M. Jean-Pierre Door. Ce sont des facteurs négatifs...

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Door.

M. Jean-Pierre Door. Je vais terminer, monsieur le président, car je n'ai pas déposé d'amendement sur l'article 34.

M. le président. Votre temps de parole est de deux minutes, comme tout le monde. Je vous prie donc de conclure tout de suite.

M. Jean-Pierre Door. Il est fondamental de poursuivre la consultation citoyenne. Je vous propose d'organiser des états généraux de la vaccination, sous l'égide, par exemple, de l'Institut Pasteur, qui est tout de même l'une des grandes valeurs scientifiques françaises...

M. le président. Merci, monsieur Door.

M. Jean-Pierre Door. Je vous en dirai davantage dans quelques instants. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

Mme Sarah El Haïry. Très bien!

M. le président. La parole est à M. Nicolas Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. La question n'est pas de savoir si l'on est pour ou contre les vaccins, si l'on fait partie des obscurantistes, comme vous le dites, ou des adeptes de la raison. La vraie raison consiste justement d'y regarder à deux fois avant d'étendre à onze vaccins l'obligation de vaccination. La vraie raison consiste à se demander pourquoi le Premier ministre s'est rendu, lors de l'une de ses premières visites – officielle, discrète ou secrète – chez Sanofi. (*Protestations sur les bancs du groupe REM.*)

M. Sylvain Maillard. C'est nul!

M. Nicolas Dupont-Aignan. La vraie raison consiste à se demander pourquoi les laboratoires pharmaceutiques ont organisé la pénurie du DTP, le vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Êtes-vous député, monsieur Dupont-Aignan? C'est la première fois que je vous vois!

M. Nicolas Dupont-Aignan. Oui, ce vaccin a été utile pour notre pays, mais il coûtait 7 euros alors qu'il vaut maintenant déboursier 43 euros, 100 euros ou beaucoup plus encore.

La vraie raison consiste à se demander pourquoi on va vacciner des nourrissons contre l'hépatite B, alors que l'on sait très bien que cette maladie se transmet par des relations sexuelles ou par le sang et que, si l'on vaccine trop tôt les nourrissons contre l'hépatite B, la protection ne sera pas suffisante à l'âge où ils en auront justement besoin, en cas de pratiques à risque.

Comme l'a très bien dit Mme Brocard, il ne s'agit pas de savoir si l'on est pour ou contre la vaccination, mais de savoir si une mesure obligatoire absolument scandaleuse, dictée par les intérêts de l'industrie pharmaceutique, vous permettra de rétablir la confiance. Allez-vous, au contraire, mettre en place une commission d'enquête pour voir quels intérêts se cachent derrière cette mesure,...

M. Sylvain Maillard. C'est nul!

M. Nicolas Dupont-Aignan. ...pour voir clairement à quoi sert cette obligation, pour que nous ayons une vraie réflexion sur ce sujet?

Madame la ministre, j'aimerais avoir des réponses précises à mes questions. L'aluminium, par exemple, a été interdit aux États-Unis pour les chiens et les chats à partir de 1995, tellement les effets collatéraux du vaccin étaient forts. (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Où avez-vous trouvé cela?

M. Nicolas Dupont-Aignan. Expliquez-moi aussi pourquoi, dans la plupart des pays européens, ces vaccins ne sont pas obligatoires, alors que le degré de confiance y est plus important? Pourquoi voulez-vous rendre obligatoires onze vaccins, dont certains sont totalement inutiles, pour les nourrissons? Je ne comprends pas. Soit vous êtes naïve, mais je ne peux pas le croire (*Protestations sur les bancs du groupe REM.*)...

M. Sylvain Maillard. Nous voulons sauver des enfants!

M. Olivier Véran, rapporteur général. Vous connaissez la sortie, monsieur Dupont-Aignan!

M. Alain Perea. Pff!

M. Nicolas Dupont-Aignan. ...soit vous êtes trop influencée par les lobbies pharmaceutiques, dont beaucoup de nos collègues représentent les intérêts. (*Mêmes mouvements.*)

M. le président. Merci de conclure, monsieur Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. L'opinion publique est inquiète et scandalisée par l'attitude du Gouvernement.

M. Pierre Person. C'est vous qui scandalisez l'opinion publique!

M. Sylvain Maillard. Avec de telles insinuations, vous la trompez!

M. Nicolas Dupont-Aignan. Si le Gouvernement était sincère, il laisserait du temps (*Exclamations sur les bancs du groupe REM.*)...

M. le président. Merci, monsieur Dupont-Aignan.

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Nous avons été contents de vous voir!

M. le président. Mes chers collègues, retrouvez votre calme!

La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Je profite de l'examen de cet article, qui traite de la prévention, pour faire un petit point sur ce sujet. Vous le savez peut-être, madame la ministre, je suis rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales sur les crédits de la mission « Santé » et j'ai choisi de consacrer mon rapport à Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, et à la problématique de la prévention. J'ai découvert un monde assez particulier, dois-je dire, avec une fragmentation des donneurs d'ordres et des financeurs, sans véritable coordination. Je voulais donc vous interpellé sur ce sujet, puisque nous discutons d'un article relatif à la prévention, mais j'y reviendrai bien sûr en commission élargie.

Certes, en France, la prévention passe d'abord par la fiscalité comportementale : on en a beaucoup parlé pour le tabac, le sucre et parfois l'alcool. Pour la première fois, nous allons un peu plus loin sur la question avec les vaccins. Nous approuvons l'article 34 du PLFSS ; nous vous suivrons sur le sujet de l'accroissement du nombre de vaccins obligatoires.

Cependant, il convient de traiter bien d'autres sujets, par exemple celui de l'éducation ; de nos jours, il n'y a pratiquement plus de médecins scolaires, alors que la prévention doit commencer dès le plus jeune âge, comme beaucoup de choses d'ailleurs.

J'en viens à la question de la vaccination. Cela me permettra d'aller plus vite lorsque je défendrai l'amendement n° 895, qui prévoit la réalisation et la publication d'une étude d'impact annuelle, afin que les Français puissent s'assurer que la couverture vaccinale s'améliore et que l'objectif de 95 % nécessaire à l'éradication des maladies traitées par ces vaccins soit atteint.

M. le président. La parole est à M. Boris Vallaud.

M. Boris Vallaud. La ministre Marisol Touraine avait lancé une concertation citoyenne sur la vaccination, présidée par le M. Alain Fischer, professeur d'immunologie pédiatrique et chercheur – je voulais simplement le rappeler à nos collègues qui s'interrogent sur l'information des citoyens. Les conclusions de cette concertation, qui s'est tenue durant toute l'année 2016, convergent avec l'article 34 du PLFSS : il s'agit à la fois de rétablir la confiance et d'améliorer la couverture vaccinale.

Nous sommes confrontés à un double défi.

Le premier défi est sanitaire : il s'agit d'empêcher la résurgence d'un certain nombre de maladies que l'on pensait éradiquées mais qui réapparaissent, avec des risques pour soi-même et surtout pour les autres.

Le second défi me paraît tout aussi grand dans une société gagnée par la « post-vérité » : c'est le rapport des citoyens à la science. Nous sommes à une époque où le scepticisme et la peur, quand il ne s'agit pas du complotisme, agitent nos concitoyens. Dans cet hémicycle, nous aurions tort d'agiter ces peurs et ce scepticisme : par notre vote, nous avons le devoir de dire notre confiance dans la science. C'est également pour cette raison que nous voterons pour l'article 34. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

M. Joël Aviragnet et **M. Jean-Pierre Door.** Très bien !

M. le président. La parole est à M. Sébastien Jumel.

M. Sébastien Jumel. Comme élu local et comme père de famille, j'ai été confronté, il y a une dizaine d'années, à Dieppe, en Seine-Maritime, à une situation d'hyperendémie d'infections invasives à méningocoques qui a provoqué des peurs légitimes et même des décès dans l'ensemble du département. Cela nous avait conduits à mettre en place, dans l'urgence, un plan vaccinal spécifique contre cette maladie, qui a justifié la prise de responsabilités importantes par l'ensemble des acteurs de la chaîne.

Je tire de cette expérience trois enseignements. Un, il faut veiller particulièrement à la disponibilité des vaccins. Deux, la mise en place de politiques publiques vaccinales est un principe auquel nous sommes profondément attachés. Trois, la confiance indispensable que nos concitoyens doivent avoir dans la politique vaccinale, que nous devons préserver comme la prunelle de nos yeux, milite pour qu'on ne lésine pas sur les moyens accordés à la prévention, à la médecine scolaire, aux centres de PMI – protection maternelle et infantile – et aux médecins de ville, de sorte que l'adhésion soit la plus massive possible.

Je le dis à titre personnel, mais en responsabilité : sur un sujet, il ne faut pas surfer sur les peurs, mais prendre toutes ses responsabilités et adopter des mesures publiques fortes, avec peut-être, une ou deux fois par an,...

M. le président. Merci de conclure, monsieur Jumel.

M. Sébastien Jumel. ...l'organisation d'une conférence de consensus scientifique qui valide les politiques vaccinales.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Monsieur le président, mesdames et messieurs les députés, avant d'en venir à la politique vaccinale, j'observe que M. Dupont-Aignan nous fait l'honneur de participer au débat pour la première fois depuis que l'examen du texte a commencé. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

M. Sylvain Maillard. En effet, on ne l'a pas vu en commission !

Mme Agnès Buzyn, ministre. J'en conclus que vous venez vous refaire une santé sur le dos de nos enfants, monsieur Dupont-Aignan ! (*Rires et applaudissements sur les bancs du groupe REM.*) Quant à vos propos, ils suggèrent que vous vivez sur les blogs, à l'ère de la « post-vérité » ! (*Mêmes mouvements.*) Nous pouvons à présent commencer.

Au sujet des vaccins, je souhaite rassurer les Français qui nous écoutent. L'objectif que nous cherchons à atteindre est celui qu'a fixé l'Organisation mondiale de la santé : elle demande à tous les pays du monde d'offrir aux enfants une couverture vaccinale de 95 % afin d'empêcher l'émergence d'épidémies et d'éviter des morts inutiles, en particulier celle des nombreux enfants qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas être vaccinés et n'échappent aux virus et aux bactéries que si les autres enfants, eux, le sont.

Tous ceux qui prônent la liberté de vaccination oublient qu'ils jouent les passagers clandestins. Pourquoi se permettent-ils de ne pas faire vacciner leurs enfants ? Parce que ceux-ci, grâce au taux de couverture de 85 % prévalant actuellement en France, sont peu exposés aux épidémies et parviennent à leur échapper. Pour autant, la proportion de huit enfants vaccinés sur dix par onze vaccins ne suffit pas à couvrir le risque, de sorte que des épidémies surgissent ça et là, faisant chaque année des morts.

Une dizaine de morts de la rougeole au cours des quatre dernières années, c'est trop ! Une cinquantaine de morts de méningite, des jeunes âgés de quinze à vingt-cinq ans, c'est trop ! Et que dire de ces parents qui, ayant le choix, prennent les vaccins recommandés pour des vaccins facultatifs ? Selon quels critères des parents choisissent-ils de faire vacciner leur enfant contre la méningite plutôt que contre l'haemophilus ? Laquelle est la plus grave ? Les deux ! Il est aussi grave de mourir d'une méningite que d'une septicémie, de la rougeole que d'une hépatite. Nous rappelons donc à ces Français que qualifier ces vaccins de « recommandés » signifie non pas qu'ils sont facultatifs mais qu'ils sont nécessaires, ce qu'ils n'ont pas compris.

Nous avons baissé la garde. Nous pensions que la vaccination faisait partie de l'évolution normale d'une société raisonnable et rationnelle. Nous avons rendu obligatoires le vaccin BCG, le vaccin contre la variole et le vaccin DTP. Une fois les nouveaux vaccins mis au point, nous avons estimé que chacun comprenait leur intérêt et qu'il suffisait de les recommander. Eh bien non ! Nous avons oublié ce qu'étaient ces maladies, nous avons oublié de

quoi mouraient les enfants auparavant. Nous avons donc baissé la garde et laissé les parents penser que, ces maladies ayant disparu, leurs enfants ne risquaient rien et qu'ils pouvaient se permettre de ne pas les faire vacciner.

Je répète que l'accès de chaque enfant aux onze vaccins est un enjeu individuel consistant à leur éviter de souffrir de maladies mortelles. Au demeurant, nous ne leur évitons pas seulement le décès mais aussi des handicaps graves. La plupart de ces maladies causent des encéphalites, dont résultent des handicaps psychiques sévères, ainsi que des septicémies, rendant nécessaires des amputations. Lorsque nous vaccinons nos enfants, nous les protégeons de ces maladies. *(Applaudissements sur les bancs du groupe REM et sur quelques bancs du groupe MODEM.)*

On nous accuse de précipitation. Voilà des années que les sociétés savantes de pédiatrie et les médecins généralistes s'alarment du doute qui s'est emparé de notre population au sujet des vaccins ! Une consultation citoyenne a été menée par des jurys citoyens pendant un an. La proposition de l'extension de l'obligation vaccinale à onze vaccins, dont huit sont pour l'heure simplement recommandés, en est issue. La concertation a eu lieu, il est temps d'agir.

M. Daniel Labaronne. Tout à fait !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je prends donc mes responsabilités en vous proposant l'article 34, mesdames et messieurs les députés. J'assume entièrement ma responsabilité. J'aimerais que ceux qui prônent de ne pas faire vacciner les enfants assument la leur lorsque des enfants meurent faute d'avoir été vaccinés. J'aimerais qu'ils soient confrontés à leurs familles pour assumer les risques qu'ils leur ont fait courir. *(Exclamations.)*

M. Nicolas Dupont-Aignan. Lamentable !

Mme Danièle Obono. Cet argument est irresponsable, madame la ministre !

M. Sylvain Maillard. Pas tant que les vôtres !

M. le président. S'il vous plaît, mes chers collègues !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Pour ma part, je prends mes responsabilités.

D'autres pays ont déjà fait ce choix. L'Italie, à la suite d'un constat semblable, a rendu obligatoire la vaccination des enfants, par une loi votée au mois de juillet. Je tiens à rassurer les Français : quand un vaccin est recommandé dans notre pays, il est obligatoire dans beaucoup d'autres, comme l'a rappelé Mme Wonner. Ainsi, aux États-Unis, certains vaccins sont recommandés et non obligatoires, mais ils sont requis pour l'admission à la crèche et à l'école. Nous rejoignons le groupe des pays civilisés, dont la population croit encore à la vaccination, ce qui leur évite de recourir à l'obligation vaccinale, comme les pays nordiques, dont le taux de couverture vaccinale est de 98 %, uniquement grâce à des campagnes d'information.

Mme Caroline Fiat. Voilà ce qu'il faut !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je constate qu'en France, nous pêchons. Cette situation, nous en héritons. Voilà vingt ans que nous n'avons pas communiqué sur ce magnifique médicament qu'est le vaccin, celui qui a probablement sauvé le plus de vies au monde !

M. Sylvain Maillard. C'est vrai !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Les onze vaccins dont il est question sont administrés chaque année à des centaines de millions de personnes, et nous douterions de la qualité, de l'efficacité et de la sécurité de ces produits ?

Mme Danièle Obono. Nous ne disons pas cela !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Par ailleurs, d'autres pays ont réussi là où nous avons échoué. Ainsi, le continent sud-américain tout entier a réussi à éradiquer la rougeole en 2016 grâce à d'intensives campagnes de vaccination. Un continent entier parvient donc à un résultat que nous ne parvenons même pas à obtenir dans notre pays soi-disant rationnel et civilisé !

Je répète que l'enjeu de l'obligation vaccinale n'est pas énorme : il consiste à passer de huit enfants sur dix vaccinés par les onze vaccins inscrits au calendrier des vaccinations à neuf enfants sur dix. L'effort, vous le voyez, n'est donc pas gigantesque, loin de là.

Il va de soi qu'il faut développer l'éducation à la santé. Les enjeux de prévention dépassent évidemment le cadre de l'article 34. Il faudra communiquer sur ce point. Nous organiserons donc des campagnes de communication de grande envergure afin de rassurer les Français et donnerons aux médecins généralistes des outils d'accompagnement afin qu'ils rassurent leur patientèle.

Je tiens aussi à rassurer M. Vercamer : la prévention ne s'arrête pas à l'article 34 du PLFSS. Nous écrivons une stratégie nationale de santé, dont l'axe numéro un sera la prévention. Le PLFSS ne résume pas à lui seul toute une politique de prévention et d'éducation à la santé, que nous souhaitons mener durant tout le quinquennat.

Je vous demande donc, mesdames et messieurs les députés, le vote le plus large possible sur cet enjeu majeur, afin de sauver des enfants. De nombreuses familles ne le sauront pas et penseront que nous avons pris une décision incroyable ; elles ignorent que nous nous apprêtons à sauver leurs enfants. *(Mesdames et messieurs les députés des groupes REM et MODEM se lèvent et applaudissent longuement. – Applaudissements sur les bancs du groupe NG.)*

Mme Nicole Sanquer. Très bien !

M. le président. Je suis saisi de trois amendements, n^{os} 295, 1140 et 1170, tendant à supprimer l'article 34.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n^o 295.

Mme Emmanuelle Ménard. L'extension de l'obligation vaccinale à onze vaccins pourrait être applaudie si de véritables études indépendantes en prouvaient l'utilité. Or, le 27 juin dernier, le conseil scientifique du Collège national des généralistes enseignants déclarait qu'« il n'y a aucun élément scientifique pour attester que cette mesure aboutisse à une meilleure protection ». Par ailleurs, je me souviens très bien des propos que vous avez tenus lors de la séance des questions au Gouvernement du 26 juillet dernier, madame la ministre : vous aviez qualifié de « désinformation » les avertissements de nombreux médecins selon lesquels une multivaccination systématique est dangereuse.

Que vous le vouliez ou non, ces inquiétudes existent. Peut-être convient-il qu'un gouvernement responsable, au lieu d'accuser les récalcitrants d'être des inconditionnels de la théorie du complot, les informe et prouve les bienfaits d'un si grand nombre de vaccins sur les enfants.

À titre personnel, je le répète encore, j'estime que les vaccins constituent un immense progrès pour la santé des Français. Mais quelle regrettable méthode que celle consistant à contraindre de la sorte les parents, dans un climat de suspicion désastreux ! Les Français sont en droit d'exiger des informations précises et claires sur les conséquences de la vaccination. Ils n'ont pas à être soumis à des décisions précipitées, prises au risque d'introduire le soupçon et de nourrir une fois de plus la suspicion dont les responsables politiques font l'objet.

Vous tombez malheureusement dans un travers récurrent dans cet hémicycle, madame la ministre : si l'on n'est pas d'accord avec vous, c'est qu'on est contre vous et, bien sûr, que l'on est dans le faux ! Le débat sur la vaccination mérite mieux que cela.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Bravo !

M. le président. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1140.

Mme Danièle Obono. L'obligation vaccinale sera mise en grande difficulté par son obligation. Les députés de La France insoumise sont de fervents défenseurs de l'obligation vaccinale, il faut le répéter, car les membres de la majorité semblent ne pas le comprendre,...

Plusieurs députés du groupe REM. Non !

Mme Danièle Obono. ...ou ne pas vouloir le comprendre ! Poser la question de son extension, réfléchir, demander un débat contradictoire et scientifique pour parvenir à une décision raisonnable et scientifique,...

M. Sylvain Maillard. En l'espèce, il s'agit d'être pour ou contre ! C'est blanc ou noir !

M. Éric Coquerel. Laissez parler notre collègue !

Mme Danièle Obono. ...n'équivaut pas à la volonté de faire mourir des enfants de la variole et ne fait pas de nous des barbares complètement indifférents à l'avenir des enfants. Telle n'est pas notre position, qui est au contraire rationnelle.

M. Nicolas Dupont-Aignan et Mme Emmanuelle Ménard. Bravo !

Mme Danièle Obono. Dans plusieurs interventions structurées, nourries de références à des travaux de chercheurs et de scientifiques, cette question a été soulevée. L'Assemblée nationale doit en tenir compte. Nous proposons par conséquent de voter contre l'extension de l'obligation vaccinale, et non contre la vaccination, afin de nous donner les moyens d'avoir ce débat.

Mme Fiona Lazaar. Nous avons eu le débat !

Mme Danièle Obono. Voter l'extension de l'obligation vaccinale ne mettra pas un terme au doute. Au contraire, celui-ci en sera renforcé, y compris parmi des gens de bonne foi, qui, s'ils ont peur pour leurs enfants, ont surtout peur que son extension à un nombre trop élevé de vaccins crée des complications.

La pédagogie, s'il en faut une, doit consister à expliquer les enjeux sur la base d'une recherche et d'un débat citoyen, politique, offrant des arguments en nombre suffisant. L'Assemblée nationale sera alors en mesure de prendre une décision. Je regrette de vous dire, madame la ministre, que votre façon de procéder ne convainc pas une partie de l'opinion publique.

Il faut donc en changer et se donner les moyens du débat. C'est tout ce que nous demandons. Non, nous ne mettons pas nos enfants en danger ! Nous essayons de faire en sorte que le plus grand nombre d'enfants soient vaccinés. Pour cela, un débat rationnel et scientifique est nécessaire. Nous en avons l'occasion, donnons-nous en les moyens ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. Sylvain Maillard. Il ne s'agit pas de débattre mais de vacciner !

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard, pour soutenir l'amendement n° 1170.

Mme Blandine Brocard. Je quitte quelques instants le débat sur la vaccination au profit d'un autre, d'ordre législatif et constitutionnel. J'estime en effet que l'article 34 a de fortes chances d'être rejeté par le Conseil constitutionnel, pour les raisons suivantes.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Tout à fait !

Mme Blandine Brocard. Le PLFSS étant examiné selon la procédure accélérée, les dispositions qui n'affectent pas significativement l'équilibre financier des régimes obligatoires et dépourvus de lien direct avec l'objet exclusivement financier du PLFSS sont considérées comme des cavaliers sociaux et systématiquement censurées.

Or l'article 34 rend huit vaccins obligatoires, pour un coût à la charge de l'assurance maladie estimé par le Gouvernement à 12 millions d'euros. Cette somme affecte-t-elle l'équilibre financier des régimes obligatoires, eu égard au montant total des dépenses de santé, 200 milliards d'euros ? Je ne le pense pas.

Par ailleurs, cet article modifie les conditions d'acceptation d'un enfant en crèche ou à l'école. Quel est le rapport avec le financement de la Sécurité sociale ? Selon moi, il n'y en a pas.

Enfin, il supprime les dispositions pénales relatives aux conditions de poursuite en cas d'infraction. Quel est le rapport de cette disposition avec le financement de la Sécurité sociale ? Selon moi, il n'y en a pas non plus.

En conséquence, l'article 34 ne peut pas figurer dans un projet de loi de financement de la Sécurité sociale. On pourra certes réintroduire ce débat dans un projet de loi ordinaire, ce que nous sommes très nombreux à souhaiter. Nous aurons alors enfin, du moins je l'espère, chers collègues, tout le temps nécessaire et suffisant pour débattre et faire débattre sereinement sur un sujet qui touche profondément les Français. Si cet amendement est adopté, je solliciterai naturellement dès demain le président de l'Assemblée nationale afin qu'il crée une mission d'information susceptible d'éclairer les débats à venir des résultats de ses travaux.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Très bien !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Beaucoup de choses ont été dites dans la discussion sur l'article. La ministre a parfaitement présenté l'ensemble des arguments scientifiques à l'appui de la proposition qu'il nous est demandé d'accepter. Chacun est libre d'avoir son opinion, et le débat qui s'est engagé montre que chacun ici est libre de l'exprimer ; tant mieux !

M. Olivier Damaisin. Nous ne sommes pas des godillots !

M. Olivier Véran, rapporteur général. La vaccination n'est pas seulement un fait scientifique, c'est un fait de société. Elle implique à la fois les sciences biomédicales et les sciences sociales. C'est aussi un choix de société, car elle possède un double fondement : scientifique et politique. Mener une politique de vaccination, c'est faire appel à la solidarité face au danger – la ministre l'a très bien expliqué –, à une sorte de fusion des individus face à une menace qui n'est pas individuelle mais collective.

Le débat sur la vaccination a ceci de particulier qu'au-delà de la raison scientifique, il fait appel à la participation émotionnelle de chacun, qui explique les réactions des uns et des autres. Mais le danger, mes chers collègues, serait qu'une société guidée par l'émotion remette en question tout l'édifice de la vaccination.

Dans ce débat intéressant, il a été fait référence à l'éradication de la variole, sous l'effet des campagnes de vaccination mondiales. Or, il y a quarante ans, lorsque la variole a disparu de la surface du globe, les enquêtes d'opinion réalisées en France ont montré que l'arrêt de la vaccination contre cette maladie, conséquence de sa disparition, avait réduit la confiance globale de la population dans l'ensemble des vaccins proposés jusqu'alors.

La confiance est donc fragile. Mais elle est absolument indispensable, et personne ne prétend qu'il suffira d'obliger les parents à faire vacciner leurs enfants pour que nous ayons soudainement toutes et tous une confiance absolue dans la vaccination. La confiance se travaille ; il va falloir expliquer les choses.

Madame Brocard, vous répétez depuis des semaines – vous avez au moins le mérite de la constance –...

Mme Blandine Brocard. Merci !

M. Olivier Véran, rapporteur général. ...qu'il n'y a pas eu de concertation dans le cadre du débat parlementaire. Je m'inscris en faux. Je n'ai pas avec moi l'épaisse liasse de 600 pages – je ne sais pas si vous avez lu tous ces documents, en français, en anglais, études internationales sur l'aluminium et la myofasciite à macrophages – que j'ai montrée en commission. En tout cas, j'ai pris la peine, avec les administrateurs, de faire ce gros travail documentaire et de le communiquer à tous les parlementaires qui se sont suffisamment intéressés à la question pour participer aux auditions – je ne parle pas de Mme Obono ni de M. Dupont-Aignan, qui ne sont pas venus. Mais vous, madame Brocard, vous avez eu connaissance de l'ensemble de ces documents et nous avons eu l'occasion d'en débattre assez longuement en commission.

Je ne sais pas quelle est votre définition de la concertation ; je ne suis pas sûr que nous réussirons à vous convaincre que la concertation a bien eu lieu. Mais, voyez-vous, le plus important, est-ce de vous convaincre ou bien d'avancer, pour la santé des enfants de ce pays ? Je rejoins évidemment la ministre sur ce point. Si nous mettons fin à l'obligation du vaccin DTP – diphtérie, tétanos, poliomyélite –, 13 % des familles cesseraient de le faire administrer à leurs enfants, rendez-vous compte ! Cela montre bien l'importance de l'enjeu de l'obligation vaccinale.

Quand, dans les enquêtes d'opinion, on demande aux Français s'ils sont favorables à la vaccination, ils sont une écrasante majorité à répondre par l'affirmative. D'ailleurs, ce que nous souhaitons faire adopter aujourd'hui, c'est ni plus ni moins le calendrier vaccinal proposé depuis des années

pour tous les enfants, que nous voulons rendre obligatoire afin de porter la couverture vaccinale – encore insuffisante –, à 90 ou 95 % ; nous n'introduisons aucun vaccin supplémentaire. Mais c'est quand on demande aux Français s'ils sont favorables à l'obligation vaccinale que les choses se corsent. On voit que le problème est moins les vaccins en eux-mêmes que le rapport qu'entretient la population avec ces traitements indispensables.

Dans ce contexte, nous devons prendre nos responsabilités en tant que parlementaires. À la fin d'une de nos auditions, qui réunissait des partisans et des adversaires de la vaccination, la représentante d'une association de patients nous a confié ses réflexions : l'obligation n'est pas la panacée, il est préférable que nous ayons tous envie de nous faire vacciner et de faire vacciner nos enfants, nous a-t-elle dit, avant d'ajouter, en nous regardant – en regardant notamment Mme Brocard, ce dont Mme Fiat, qui était présente, peut témoigner –,...

Mme Caroline Fiat. C'est vrai.

M. Olivier Véran, rapporteur général. ...qu'elle n'était pas députée mais que nous, nous l'étions, que, contrairement à nos concitoyens, nous pouvions, dans l'hémicycle, faire les bons choix pour la société, pour la population, afin de mettre nos enfants à l'abri, et que nous n'avions donc pas de questions à nous poser, que nous n'avions pas le choix, que nous devons voter l'obligation vaccinale. Faisons-le et travaillons pour l'avenir, pour la confiance. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Delphine Bagarry. Bien !

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Défavorable.

M. le président. La parole est à M. Nicolas Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Madame la ministre, vous n'avez pas répondu à mes questions. (*Murmures sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Coralie Dubost. Vous n'écoutez pas !

M. Nicolas Dupont-Aignan. A-t-on encore le droit de s'exprimer dans cet hémicycle si l'on n'est pas d'accord avec vous ?

Monsieur le rapporteur général, paradoxalement, de quoi toute cette affaire est-elle née ? De la volonté d'1 million de Français, qui ont saisi le Conseil d'État pour pouvoir accéder à la commercialisation du vaccin obligatoire DTP sans que celui-ci soit associé à d'autres vaccins non obligatoires. Vous affirmez que ceux qui s'étonnent de la précipitation du Gouvernement sont opposés aux vaccins, ce qui est parfaitement mensonger. Tout est venu du souhait de ces familles de disposer du DTP sans être forcées à faire administrer à leurs enfants des vaccins complémentaires dont des travaux scientifiques, que vous cachez volontairement, mettent en doute les conséquences ! Je songe évidemment aux travaux du professeur Romain Gherardi sur les conséquences neurologiques de certains vaccins.

Il ne s'agit absolument pas, en tout cas en ce qui me concerne, de prétendre mettre fin à l'obligation vaccinale. Il existe une obligation vaccinale et des vaccins qui ont fait leurs preuves. L'enjeu est simplement celui-ci : qui gouverne, de l'autorité politique ou des multinationales ? des entreprises

vont-elles dicter les obligations vaccinales de nos enfants, ou bien les scientifiques vont-ils avoir le droit, dans notre pays, de débattre sans que l'on fasse tout pour cacher leurs travaux ?

De tels travaux ont été conduits non seulement en France mais aussi aux États-Unis. Lisez les rapports du ministère américain de la santé, beaucoup plus audacieux que ceux du ministère français – il est vrai que les conflits d'intérêts n'y sont sans doute pas comparables. Observez ce qui se passe en Italie et ailleurs !

Enfin, madame la ministre, chaque fois que l'on s'oppose à vous, vous mettez en avant des décès monstrueux, parce que nous sommes tous sensibles à la mort d'un enfant.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Ah ça oui !

M. le président. Veuillez conclure, monsieur Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Mais nous pouvons aussi parler des personnes qui souffrent de sclérose en plaques, des personnes dont la vie est brisée à cause de l'opacité qui entoure le comportement de certaines firmes pharmaceutiques.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Vous racontez n'importe quoi !

M. le président. Merci, monsieur Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. On peut toujours sortir la machine à émotion !

M. Sylvain Maillard. Je suis sûr que vous avez fait vacciner vos enfants !

M. Nicolas Dupont-Aignan. Pas avec ces vaccins-là.

M. le président. La parole est à M. Jean François Mbaye.

M. Jean François Mbaye. Monsieur Dupont-Aignan, quand vous parlez de sclérose en plaques, faites bien attention ! Il n'y a à ce jour en France – nos collègues neurologues, rhumatologues et pharmacologues, notamment, vous le confirmeront – le lien auquel vous faites allusion n'est pas scientifiquement avéré. C'est là une construction du juge à laquelle vous souscrivez, ce qui me désole. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

Chère madame Brocard, notre objectif, je vous le rappelle, est de sauver des vies. Nous ne sommes pas dans le déni mais dans l'action. Et nous n'hésiterons pas, madame la ministre, à faire de la pédagogie pour défendre les impératifs de santé publique issus des longs débats scientifiques et citoyens qui ont eu lieu sur l'importance de la vaccination. La santé et la salubrité publiques sont un bien collectif, qui appelle donc une responsabilité collective. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*) C'est cette responsabilité que l'État, à travers ce texte, nous propose à nous, représentation nationale, de porter avec lui.

Je terminerai en insistant à nouveau sur la raison, qui réside dans la protection de tous, non dans la panique de certains. Si des questions peuvent se poser, ce n'est pas à propos d'une technique, d'un geste simple, d'un acte préventif qui, je vous le rappelle une fois de plus, nous protège depuis Pasteur. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à Mme Marie-Pierre Rixain.

Mme Marie-Pierre Rixain. J'estime être représentante de la nation au même titre que vous tous. Or nous tous, ici présents, pouvons attester que le débat a bien lieu dans l'hémicycle. Nous débattons parce que nous ne sommes manifestement pas d'accord. Personnellement, j'ai choisi le camp de la raison.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Ah ah ah !

Mme Marie-Pierre Rixain. Par ailleurs, je suis moi-même mère d'un enfant de huit ans. (*Rires sur les bancs du groupe FI.*)

M. Alexis Corbière. Il va bien ?

Mme Marie-Pierre Rixain. Très bien, merci.

J'ai choisi de le faire vacciner. Pourquoi ? Parce que des professionnels de santé, des experts, m'ont expliqué qu'il y allait de sa santé, et j'ai donc choisi de le protéger.

De même, je m'en remets aujourd'hui à l'expertise de Mme la ministre, des experts scientifiques et du rapporteur quant aux choix à faire en matière de santé publique, n'étant pas moi-même médecin.

Enfin, je m'interroge sur l'image que nous donnons au monde, aux populations qui n'ont pas accès à la vaccination.

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Bravo !

Mme Marie-Pierre Rixain. Elles regardent le pays des Lumières, le pays de la raison, le pays de Pasteur ! (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*) Et nous, nous sommes là à débattre de croyances et de raison ! J'en suis vraiment désolée. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

M. Nicolas Dupont-Aignan. C'est incroyable !

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. J'essaierai de faire simple et de me faire comprendre. Les jugements de valeur – qui est raisonnable ? qui ne l'est pas ? – ont leurs limites. (*Murmures sur les bancs du groupe REM.*)

Je vais prendre mon exemple personnel. Je suis maman de deux grands et de deux petits ; il y a plus de quinze ans d'écart entre les deux premiers et les deux derniers. Mes grands, je les ai fait vacciner sans jamais me poser de questions. Puis il y a eu l'histoire de la Dépakine, celle du Mediator, celle du vaccin contre la grippe H1N1. Et là, on commence à se poser des questions, on commence à entendre des gens dire que c'est quand même bizarre, se demander s'ils peuvent avoir, on commence à mettre en doute certains traitements.

Sans faire partie des neurologues et rhumatologues, qui ont l'air de tout mieux savoir que nous, étant tout de même aide-soignante, je connais l'importance des vaccins. Je vous explique simplement la défiance des gens. Je me suis demandé moi-même si je devais faire faire les vaccins. Quand votre médecin vous apprend que la dernière injection vaccinale de votre gamin, ce n'est plus le tétravalent, mais l'hexavalent, et qu'on vient donc de lui injecter six produits au lieu de quatre, vous vous demandez pourquoi vous n'avez pas été prévenue. La défiance a été causée par la désinformation. Les gens ne veulent pas mettre en danger leurs enfants, ils sont raisonnables, mais ils sont simplement inquiets, parce qu'ils ont entendu beaucoup de choses.

Nous sommes favorables aux vaccins, comprenez-le ! Nous avons peur de cette défiance, et nous voulons seulement rassurer les gens et leur faire retrouver l'attitude qui était la mienne quand, il y a vingt ans, j'emmenais faire vacciner mon gamin sans me poser la moindre question. Voici ce que les gens demandent aujourd'hui : être rassurés.

Mme Danièle Obono. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard.

Mme Blandine Brocard. Ce n'est pas parce que nous demandons un débat et un peu de temps pour mettre posément les choses sur la table que nous sommes des fous furieux voulant la mort de nos enfants ! Or c'est un peu ce que vous laissez entendre, et c'est assez désagréable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. Nicolas Dupont-Aignan. Exactement !

Mme Blandine Brocard. Je souhaite répondre à plusieurs arguments.

La concertation citoyenne menée l'an dernier par le professeur Fischer, d'une part, concernait un autre gouvernement et une autre représentation nationale, de sorte que nous n'avons pas eu directement accès à ses résultats. D'autre part, dans ses conclusions, le professeur Fischer n'a pas suivi celles du jury de citoyens ni celles du jury de professionnels de santé.

Ensuite, quand on parle de l'obligation vaccinale, on évoque beaucoup de choses que l'on a tendance à mélanger. Onze vaccins sont concernés, alors qu'il convient de les considérer un par un.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Exactement.

Mme Blandine Brocard. Les effets des uns et des autres ne sont pas les mêmes, la manière dont ils se propagent non plus.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Ce sont les vaccins qui se propagent, maintenant ?

Mme Blandine Brocard. On parle de solidarité, de protection de ceux qui ne peuvent pas être vaccinés, mais qu'en est-il du vaccin antitétanique, parfaitement égoïste ? Quant à la rougeole, on a beau être vacciné, on peut quand même être porteur du virus, donc susceptible de le transmettre. Ne mélangeons donc pas tout : procédons posément, vaccin par vaccin, sans cacher les effets secondaires que certains sont susceptibles d'avoir et pas d'autres, de même que certains comportent des adjuvants aluminiques tandis que d'autres n'en ont pas !

Je le répète, ce n'est pas parce que nous voulons réfléchir de manière posée que nous ne voulons pas protéger nos enfants, bien au contraire. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. Nicolas Dupont-Aignan et Mme Emmanuelle Ménard. Très bien !

(*Les amendements identiques n^{os} 295, 1140 et 1170 ne sont pas adoptés.*)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n^{os} 599 et 602, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à M. Olivier Véran, pour les soutenir.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Ils sont rédactionnels. (*Les amendements n^{os} 599 et 602, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.*)

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard, pour soutenir l'amendement n^o 504.

Mme Blandine Brocard. Résumons la situation : on veut empêcher les enfants à qui l'on n'aurait pas administré leurs onze vaccins de mettre un pied à l'école. Les récalcitrants seront déscolarisés. Est-ce à dire qu'ils ne transmettront pas la maladie aux enfants avec lesquels ils seront immanquablement en contact, dans les squares, au « MacDo », au supermarché ou à leur club de sport ?

Quant aux enfants qui auront le droit d'entrer dans l'école parce qu'ils auront été vaccinés, seront-ils pour autant protégés alors que leurs enseignants, les personnels de cantine, les animateurs, ne sont pas soumis à cette obligation des onze vaccins ? Le principe de cette vaccination obligatoire n'est ni logique ni cohérent.

En rendant obligatoires les huit vaccins qui n'étaient, jusqu'à présent, que recommandés, vous déresponsabilisez les parents, vous nourrissez la méfiance et la défiance, déjà grandes puisque 41 % des Français considèrent que les vaccins ne sont pas sûrs, et un tiers des médecins que les adjuvants présentent un risque.

Vous contraignez, mais sans convaincre.

Chers collègues, l'entrée à l'école est un moment fort pour les enfants. Ne le transformons pas en moment d'angoisse pour les parents.

L'école doit demeurer un symbole de bienveillance et de pédagogie. On nous dit qu'il faut rétablir la confiance des Français dans la vaccination. Ce n'est pas en faisant peur qu'on les convaincra, mais en les rassurant, grâce à un vrai débat, un dialogue avec les professionnels de santé, une véritable formation en vaccinologie des futurs médecins et des études qui ne souffriront aucune contestation, vaccin par vaccin. Faisons un véritable effort d'information et de pédagogie ; ne cachons pas aux Français les risques qui existent bel et bien, sinon ce sont les réseaux sociaux qui s'en chargeront, au risque d'entretenir une désinformation catastrophique pour la vaccination.

Les Français font confiance à leurs médecins de famille : travaillons avec eux pour qu'ils nous aident à lever les réticences. Nous verrons alors comment évolue la couverture vaccinale. Mais ne privons pas nos enfants de l'accès à la culture, aux apprentissages, à l'éducation sanitaire, également promue dans les écoles, n'entravons pas leur sociabilisation et leur éducation citoyenne et républicaine.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Madame Brocard, je n'ai pas encore trouvé le vaccin contre le scepticisme chronique. (*Sourires.*)

Mme Marie-Pierre Rixain. Très bien !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Le droit en vigueur prévoit déjà la disposition que vous évoquez : lorsque vous inscrivez un enfant en collectivité, vous devez présenter la photocopie des pages de son carnet de santé relatives aux vaccinations. Il ne s'agit pas d'une mesure coercitive, et un délai de trois mois est prévu pour réaliser les vaccins. C'est un

temps pendant lequel il sera possible d'accompagner les parents, de leur expliquer les bienfaits de la vaccination et de leur permettre d'assimiler la mesure que nous allons voter.

L'objectif est d'améliorer la couverture vaccinale. À cette fin, nous devons disposer des moyens d'informer car il s'agit d'un intérêt de santé publique. Je ne serai pas plus long. Nous ne parviendrons pas à convaincre tout le monde mais au moins aurons-nous essayé.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avant de donner un avis défavorable sur cet amendement, je voudrais revenir sur quelques-uns des propos qui ont été tenus. On dit qu'il faut du temps pour rassurer, mais cela fait vingt ans, trente ans que des vaccins existent sans que certains de nos concitoyens soient pour autant rassurés.

Combien de morts vous faudra-t-il ? À partir de quand considèrerez-vous que les Français sont rassurés ? Faudra-t-il diligenter des enquêtes d'opinion tous les dix ans pour savoir si les Français sont enfin rassurés s'agissant des vaccins ou attendrons-nous encore que des enfants pâtissent de notre indécision ?

Monsieur Dupont-Aignan, vous flirtez très souvent avec la diffamation (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM*), en particulier lorsque vous nous accusez de cacher des rapports scientifiques. Fort heureusement, nous ne dissimulons rien. En réalité, les rapports que vous évoquez apportent un niveau de preuve très faible et toutes les agences sanitaires internationales confirment que les adjuvants ne représentent aucun danger pour la santé. Aux États-Unis, la Food and Drug Administration contrôle le rapport bénéfices-risques de tous les vaccins aujourd'hui en circulation. C'est également vrai pour l'Agence européenne du médicament. Quant aux rapports de l'OMS, ils révèlent que les adjuvants ne présentent aucun danger. Combien de rapports faudra-t-il pour convaincre scientifiquement nos concitoyens que ces vaccins sont sans danger ?

Quant aux lobbies de l'industrie pharmaceutique, je veux bien entendre vos préventions, mais la recommandation du taux de couverture de 95 % émane de l'Organisation mondiale de la santé – il est bien évident qu'elle est sous le joug de l'industrie pharmaceutique, n'est-ce pas ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

Je voudrais également vous rassurer quant au coût des vaccins par rapport aux antibiotiques. La dernière épidémie de rougeole à Grenoble où plusieurs centaines d'enfants ont dû être hospitalisés, a coûté 1,7 million d'euros de traitements à la Sécurité sociale, alors que la vaccination ne nous aurait coûté que 7 000 euros. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à M. Nicolas Dupont-Aignan.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Madame la ministre, croyez-vous sincèrement que la mesure que vous vous apprêtez à faire voter par l'Assemblée sera facilement applicable ? Croyez-vous sincèrement que vous rétablirez la confiance en usant toujours des mêmes types d'arguments ? Nos concitoyens savent lire et s'informer. Ils ont vécu des scandales sanitaires, ils sont au courant des nombreux avis que peuvent rendre les médecins. Il ne suffit donc pas d'invoquer la raison triomphante, qui appellerait au vote d'une telle disposition.

Si nos concitoyens nourrissent tant de doutes, c'est que les faits sont nombreux, que beaucoup de vaccins ont déjà été retirés du marché. Vous le savez fort bien. Vous ne me ferez pas croire que vous, médecin, ignorez que de nombreux vaccins ont été retirés, pour des effets indésirables non négligeables.

Je veux bien tout entendre, mais quand on se proclame l'étendard de la raison, on va jusqu'au bout, on analyse tout. Et je regrette que l'emporte toujours, dans cet hémicycle, une raison à géométrie variable, celle qui arrange vos intérêts généraux. Je n'en dirai pas plus.

M. le président. La parole est à Mme Audrey Dufeu Schubert.

Mme Audrey Dufeu Schubert. Monsieur Dupont-Aignan, vous venez d'évoquer l'étendard de la raison, je prônerai plutôt celui de la nation. Nous sommes tous ici députés, unis par une même devise : Liberté, Égalité, Fraternité.

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Très bien !

Mme Audrey Dufeu Schubert. Au nom de quelle liberté devrions-nous laisser des enfants mourir du fait d'un simple droit individuel de ne pas se vacciner ? Je préférerais que l'on prône l'égalité d'accès aux soins, d'où découlerait naturellement l'obligation vaccinale. Mais je favoriserai encore plus la fraternité, car en son nom, cher monsieur, nous pourrions être solidaires et assurer une couverture vaccinale collective. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à Mme Agnès Thill.

Mme Agnès Thill. Rassurez-vous, chers collègues, aucun enfant ne sera déscolarisé, qu'il soit ou non vacciné. La mairie les admet et nous les inscrivons. Nous n'avons aucun pouvoir sur l'entrée des enfants à l'école, qu'ils soient vaccinés ou non. Aucun ne sera laissé dans la rue ni ramené à son domicile. Nous accueillons des enfants de parents Témoins de Jéhovah, qui sont opposés à la vaccination. Vous pensez bien que nous ne les laissons jamais dehors, simplement ils ne participent pas aux classes de nature. Et nous en avons beaucoup ! Aucun enfant ne sera déscolarisé.

En revanche, notre rôle est de convaincre les parents des bienfaits de la vaccination lorsqu'ils inscrivent leurs enfants, avec bienveillance, sans jamais exercer la moindre contrainte. Nous les voyons tous, pour les convaincre. S'ils ont vacciné leurs enfants, nous les en félicitons. Si ce n'est pas le cas, nous les invitons à le faire. Des structures nous aident à les convaincre, qu'il s'agisse des assistantes sociales ou des médecins scolaires. Aucun enfant ne sera laissé dans la rue.

(*L'amendement n° 504 n'est pas adopté.*)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, pour soutenir l'amendement n° 601.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Rédactionnel.

(*L'amendement n° 601, accepté par le Gouvernement, est adopté.*)

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard, pour soutenir l'amendement n° 547.

Mme Blandine Brocard. Je le retire.

(*L'amendement n° 547 est retiré.*)

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard, pour soutenir l'amendement n° 506.

Mme Blandine Brocard. On nous dit que, si l'on n'agit pas vite, on comptera bientôt les morts de ces maladies infectieuses. On nous dit encore, jouant sur l'émotion, qu'une personne non vaccinée est morte cette année de la rougeole – c'est terrible, en effet, mais alors, pourquoi débattons-nous ? Nous devrions en effet voter les yeux fermés.

Comme vous tous, j'aimerais que l'on en revienne à la raison et que l'on ne se laisse plus guider par l'émotion. La plupart des vaccins que l'on nous propose de rendre obligatoires contiennent un adjuvant, l'aluminium, dont la toxicité est débattue au sein de la communauté scientifique internationale.

Selon une étude de l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé, l'innocuité des vaccins n'est pas remise en cause à ce jour, mais des approfondissements sont nécessaires. Ici même, en commission des affaires sociales, le rapporteur général a indiqué qu'il n'était pas opposé à ce qu'une équipe indépendante développe des études sur l'impact potentiel des adjuvants aluminiques. Aurions-nous donc besoin d'études supplémentaires pour statuer ?

Et que dire de ceux qui mettent en avant les effets secondaires de certains vaccins ? Ont-ils raison ? Ont-ils tort ? Je ne sais pas, mais lorsque l'on nous appelle à faire confiance aux scientifiques, je suppose que cette confiance ne doit pas être aveugle. Je fais confiance lorsque je suis certaine qu'un vrai débat a eu lieu, que toutes les parties prenantes ont été installées autour de la table, que chacun a pu s'exprimer librement, que des statistiques précises et fiables ont été exposées, qu'une balance entre les bénéfices et les risques est établie, vaccin par vaccin, bref que l'on a pris le temps de se poser les bonnes questions.

Surtout, je ne veux pas faire partie de ceux qui, dans dix ans, pourraient prétendre, à la suite d'un nouveau scandale sanitaire, qu'ils ne savaient pas, qu'ils ont fait confiance. Je veux au contraire faire partie de ceux qui diront que tout a été mis sur la table, que toutes les voix ont pu s'exprimer, que le vote s'est fait en connaissance de cause. Parce que je fais mon travail, je vous demande de repousser la mise en œuvre de l'obligation vaccinale d'un an.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Très bien !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Avis défavorable. S'agissant de la question aluminique, je vois très bien à quelle audition vous faites allusion. J'ai en effet invité le professeur Romain Gherardi à venir exposer ses travaux de recherche, ainsi que les représentants des associations de patients atteints du syndrome de fatigue chronique, pour lesquels le professeur Gherardi suspecte une origine aluminique, en lien avec la vaccination. Je n'ai pas le temps d'entrer dans les détails, mais ceux que cela intéresse peuvent trouver les documents nécessaires.

Sur le sujet en question, une publication sur trois, dans la littérature internationale, est signée, depuis des années, de M. Gherardi. Aucune publication dans de grandes revues internationales ne va dans son sens, non plus que les différentes agences qui représentent la communauté scientifique dans son ensemble – bien sûr, l'on peut considérer que l'appartenance à une agence d'intérêt général comme Santé

publique France ou l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, est un signe de corruption, mais ce n'est pas mon avis, bien au contraire. Ces scientifiques-là, présents à l'audition, ont une lecture critique des travaux de M. Gherardi, dont ils estiment insuffisante la portée scientifique et la crédibilité. Ils considèrent que ses hypothèses de travail sont des extrapolations, et mettent en doute, par exemple, le franchissement par l'aluminium de la barrière hémato-encéphalique – mais je n'entrerai pas dans les détails.

Lorsque l'on souhaite développer des protocoles de recherche, que l'on veut mener des études, des appels à projet sont lancés pour obtenir un financement public des projets de recherche. J'ai d'ailleurs fait remarquer au professeur Gherardi qu'il n'avait pas répondu à un appel, ce qui lui aurait pourtant permis de développer une étude supplémentaire, lui qui se trouve insuffisamment accompagné sur le plan financier. On peut aussi penser que, si nous sommes prêts à financer demain une étude, ou une contre-étude, pour vérifier les hypothèses de travail d'un scientifique qui se trouve à l'origine d'un tiers des publications mondiales, une autre équipe, indépendante de celle de M. Gherardi, appartenant à un autre centre scientifique, pourrait postuler. Cela ne remet en rien en cause la vaccination. La France est le seul pays au monde où l'on se pose la question de l'aluminium.

M. Nicolas Dupont-Aignan. C'est faux !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Dans certains pays s'est posée la question du lien entre l'autisme et la vaccination. Donald Trump en a parlé il y a peu, vous avez dû l'écouter avec attention, monsieur Dupont-Aignan.

Dans d'autres, on a pu s'interroger sur le lien entre pathologies et vaccinations. Mais je peux vous garantir qu'il s'agit là d'une spécificité franco-française et j'en parle en tant que médecin – j'ai revêtu très brièvement la blouse pour la bonne cause. Quand on lit régulièrement la littérature scientifique mondiale, on réalise qu'il s'agit vraiment d'un sujet franco-français. Je crois que ces éléments vous ont d'ailleurs été donnés en commission, lors de l'audition à laquelle vous aviez assisté.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je confirme qu'il s'agit d'un débat franco-français. M. Gherardi a décrit une pathologie, il y a vingt ans, et il essaie de prouver depuis que cette pathologie, qui n'est pas reconnue par l'Organisation mondiale de la santé, et dont il n'existe aucun cas ailleurs dans le monde, a un lien avec l'aluminium. Je ne mets pas en cause ses hypothèses scientifiques. J'attends qu'il établisse un lien scientifique prouvé entre l'aluminium et les vaccins. Mais il y travaille depuis vingt ans, et rien n'est prouvé, ni par lui ni par d'autres équipes dans le monde.

Toutes les agences scientifiques du monde considèrent que les adjuvants sont non seulement bénéfiques aux vaccins mais aussi inoffensifs.

À un moment, il faut arrêter de se regarder le nombril. On peut s'intéresser à la littérature internationale. Vous pouvez, au sein de vos commissions, recevoir des scientifiques internationaux pour discuter de cette question.

Sachez que M. Gherardi est le seul au monde à avoir décrit une maladie qui n'est pas reconnue par l'Organisation mondiale de la santé. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à Mme Fiona Lazaar.

Mme Fiona Lazaar. Je suis surprise par l'intervention de Mme Brocard dans la mesure où un vrai débat a eu lieu en commission. Je fais partie de ceux qui étaient, au départ, un peu sceptiques à l'égard de cette mesure. J'ai voulu remplir ma mission avec exigence en assistant à l'ensemble des débats – je pense notamment à la table ronde organisée avec une dizaine d'intervenants : professionnels, associations, partisans et opposants. Il en ressort très clairement que cette mesure est nécessaire.

J'étais sceptique mais, après avoir pris part aux travaux de la commission, je suis aujourd'hui convaincue de l'utilité de cette mesure. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard.

Mme Blandine Brocard. J'ai participé moi aussi aux travaux de la commission, sans avoir d'opinion préconçue, et j'avoue que mon scepticisme s'est accru. Ce que je pensais assez simple m'est apparu bien plus complexe qu'on ne veut bien nous le faire croire.

Madame la ministre, vous avez dit que les problèmes posés par certains adjuvants aluminiques n'étaient pas reconnus par l'OMS. Ce n'est pas vrai. Dès 2004, l'OMS écrivait : « L'innocuité des adjuvants est un domaine important et négligé. Dans la mesure où les adjuvants ont leurs propres propriétés pharmacologiques susceptibles de modifier l'immunogénicité » – je n'ai pas pu l'inventer, je ne suis pas scientifique – « et la sécurité des vaccins, l'évaluation de leur innocuité est indispensable ».

Ensuite, monsieur le rapporteur général, vous répétez que le débat sur les adjuvants aluminiques est franco-français. Or, en faisant quelques recherches, j'ai trouvé plusieurs publications internationales – venant du Royaume-Uni, du Portugal, d'Israël, d'Espagne ou des États-Unis –, notamment celle d'un chercheur du Massachusetts Institute of Technology, Stephanie Seneff, qui écrit : « Nos résultats montrent une forte probabilité de lien entre l'autisme et l'aluminium utilisé dans les vaccins [...], la fatigue, la douleur et la mort sont associées de façon significative aux vaccins ». Je vous fais grâce des autres citations. En France, le Conseil d'État a établi une solide jurisprudence depuis 2012, avec huit arrêts consécutifs favorables à la reconnaissance du lien entre aluminium dans les vaccins et myofasciite à macrophages.

Rappel au règlement

M. le président. La parole est à M. Nicolas Dupont-Aignan, pour un rappel au règlement.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Je souhaite pouvoir exprimer mon avis sur l'amendement.

M. le président. Vous avez brandi le règlement pour solliciter la parole. Soit vous souhaitez faire un rappel au règlement, soit vous interviendrez sur un prochain amendement.

M. Nicolas Dupont-Aignan. J'ai été mis en cause.

M. le président. Si vous avez été mis en cause, vous pouvez faire un rappel au règlement.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Je souhaite pouvoir répondre à celui qui m'a mis en cause, à savoir M. le rapporteur général.

M. le président. Il s'agit donc d'un rappel au règlement pour mise en cause personnelle. Je vous donne la parole.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Madame la ministre, nous sommes encore en démocratie. Je le sais, c'est embêtant un Parlement ! Si vous étiez si sûre de vous et si le rapporteur général l'était également, vous ne seriez pas obligés de tomber dans la caricature à notre égard.

M. le rapporteur général prétend que j'ai apprécié les propos de M. Trump. Mais il n'est pas question ici de M. Trump.

Vous avez affirmé que la France était le seul pays dans lequel les adjuvants faisaient débat. C'est totalement faux.

M. Olivier Damaisin. Ce n'est pas un rappel au règlement !

M. Nicolas Dupont-Aignan. Le professeur Shaw de l'université de la Colombie-Britannique à Vancouver a réalisé un état des lieux des études scientifiques démontrant la toxicité des différentes formes d'aluminium, qui a été repris en 2004 par l'agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux.

Si tant de Français sont aujourd'hui sceptiques et ont peur – peur que l'obligation vaccinale va accroître –, c'est parce que les faits sont là et que la littérature scientifique est fournie. Je regrette que la ministre de la santé de la République française soit à ce point dans la caricature de tous ceux qui veulent un vrai débat scientifique. Un an de moratoire sur cette mesure et une commission d'enquête ne seraient pas de trop quand la santé de nos enfants est en jeu.

Article 34 (suite)

M. le président. Je vais maintenant mettre aux voix l'amendement n° 506.

(L'amendement n° 506 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 125.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Je complète mes propos au sujet de l'audition avec la communauté scientifique et les représentants des usagers car j'ai omis de mentionner les patients. Or il est très important d'en parler. Si j'ai souhaité la présence des associations d'usagers, y compris de ceux atteints du syndrome de fatigue chronique, c'est parce qu'il me semble indispensable de les accompagner dans leur recherche de réponses. Il est primordial de leur apporter les réponses qu'ils attendent. La mise en cause de l'aluminium en est une parmi d'autres.

La médecine n'est pas une science exacte – en tant que neurologue, je pourrais vous en parler –, il y a beaucoup de choses dont on ignore l'origine. Il faut toujours être modeste en médecine. Les recommandations qui sont faites à un moment donné peuvent s'avérer dix ans plus tard être à l'opposé de ce qu'il fallait faire.

En matière de vaccination, je vous rassure, il n'est pas nécessaire d'attendre dix ans car on vaccine depuis un siècle contre les maladies pour lesquelles nous proposons la vaccination systématique. Depuis un siècle aussi, on utilise des adjuvants aluminiques. On dispose du recul suffisant pour savoir que la vaccination est une bonne chose, et qu'elle présente un risque moindre par rapport aux bénéfices attendus.

En tout état de cause, il faut développer la recherche pour accompagner les personnes et leur apporter une réponse.

S'agissant de l'amendement, il vise à corriger une omission. L'extension de l'obligation vaccinale s'applique aux enfants de moins de deux ans et relève de la responsabilité de leurs parents. Il faut aussi inclure les personnes chargées de la tutelle, par parallélisme avec l'alinéa 16.

(L'amendement n° 125, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, pour soutenir l'amendement n° 600.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il s'agit d'un amendement rédactionnel.

(L'amendement n° 600, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n°s 508 et 509, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Blandine Brocard, pour les soutenir.

Mme Blandine Brocard. Les amendements s'inscrivent dans la logique du Gouvernement. En effet, celui-ci a annoncé que les obligations vaccinales pourraient être levées lorsque les couvertures vaccinales appropriées seraient atteintes et que la levée de l'obligation ne risquerait pas d'entraîner une baisse des vaccinations.

Dans un souci de transparence et d'exhaustivité, il est proposé d'indiquer dans le PLFSS que, pour chaque vaccin, l'obligation est levée dès que le taux de couverture atteint 95 %.

À l'appui de ceux qui manifestent des réticences non pas sur la vaccination, ni même sur l'obligation, mais sur l'entrée en vigueur dès le 1^{er} janvier prochain, je vous livre l'avis exprimé par le Collège national des généralistes enseignants, composé de scientifiques reconnus : « l'obligation vaccinale est une réponse simpliste et inadaptée ». « Il n'y a aucun élément scientifique pour attester que cette mesure aboutisse à une meilleure protection, notamment pour les enfants. Il est à craindre que son caractère autoritaire renforce la défiance et la suspicion d'une partie croissante de la population. » En revanche, le collège pense qu'une large campagne d'incitation portée conjointement par les professionnels de santé et les pouvoirs publics, en impliquant les usagers, aurait un impact plus important et plus durable. Cela permettrait aux médecins de proposer à leurs patients une vaccination dans de meilleures conditions tenant compte des données scientifiques – bénéfices, risques, impact épidémiologique –, des caractéristiques du patient ainsi que de ses facteurs de risque – connaissances, croyance, appréhension et préférences.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. L'avis est défavorable. Si une vaccination ne s'avère plus obligatoire – parce que les données de la science ont changé ou parce que l'efficacité d'un vaccin a évolué, ou quelle qu'en soit la raison –, il suffit d'un décret pour suspendre l'obligation vaccinale. C'est ce qui a été fait en 2007 s'agissant de la tuberculose. La vaccination contre la tuberculose était obligatoire dans notre pays – on semble l'avoir déjà oublié – jusqu'à ce que le vaccin BCG devienne facultatif. J'ai été vacciné, vous aussi, madame Brocard – nous sommes de la même génération – sans que personne ne se pose de questions. En 2007, l'obligation a été suspendue. Il n'est donc pas nécessaire de fixer une date à laquelle l'obligation serait levée.

En outre, la philosophie de l'obligation vaccinale consiste à donner une couverture vaccinale importante et durable à la population. Il s'agit non pas de préserver une génération et de laisser la question en suspens pour la suivante, mais de s'inscrire dans la durée. Il faut travailler sur la confiance et l'adhésion, en incluant les médecins et les soignants. Il est indispensable d'associer les professionnels de santé aux programmes de prévention ainsi qu'au travail pour améliorer la confiance dans la vaccination. Chaque fois qu'on a voulu se passer des professionnels, on a échoué. La campagne vaccinale contre le virus H1N1, qui avait été faite dans les gymnases sans le concours des médecins généralistes, a été un fiasco – on avait même fait baisser le taux de vaccination dans la population médicale.

Il faut travailler d'arrache-pied, car notre rôle ne s'arrête pas à l'adoption de la loi. Ce n'est que le début. Nous protégeons la population face à l'urgence, mais nous allons ensuite œuvrer pour restaurer la confiance en associant les professionnels et les usagers.

La démocratie sanitaire est très précieuse dans notre pays. Si le *Lancet* titrait l'année dernière que la France était le pays qui était le plus proche de parvenir à ce qu'on appelle la santé communautaire – c'est-à-dire inclure pleinement l'utilisateur dans l'organisation du système de soins et l'associer aux décisions des pouvoirs publics en matière de santé –, c'est bien parce que notre pays sait le faire et a vocation à le faire. N'ayez pas d'inquiétude, la vaccination durera tant qu'elle est nécessaire. Il n'est pas utile de fixer dans la loi – c'est même plutôt délétère – une date butoir pour l'arrêter.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Le rapporteur général a absolument raison : on peut, parce qu'une maladie aura disparu, supprimer l'obligation d'un vaccin par décret. Il ne s'agit pas de soumettre des personnes *ad vitam aeternam* à des vaccins qui ne seraient pas utiles.

Quant au Collège national des généralistes enseignants, il s'agit d'une fraction du Collège de la médecine générale, lequel, comme quarante-neuf sociétés savantes ainsi que toutes les académies – de sciences, de médecine et de pharmacie – a signé un appel soutenant le Gouvernement. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*) Dans un communiqué de presse, ces organismes considèrent que le Gouvernement mène une politique courageuse et enfin raisonnable. Toutes les sociétés savantes nous soutiennent donc, à l'exception du Collège national des généralistes enseignants, qui souhaite simplement rappeler que les médecins sont les mieux placés pour faire de l'éducation à la santé, ce dont je conviens évidemment. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à M. Adrien Taquet.

M. Adrien Taquet. Je souhaite revenir sur les propos discutables et discutés qu'a tenus ma collègue, Mme Brocard. L'un d'entre eux, au sujet de l'autisme, était particulièrement grave.

Pas une seule étude scientifique sérieuse dans le monde – c'est toujours la même étude qui est citée par ceux qui disséminent ce genre de fausses nouvelles –, pas une seule étude avec des cohortes viables ne fait le lien entre aluminium et autisme ou entre vaccins et autisme.

Notre pays a trente ans de retard, pour d'autres raisons, sur l'autisme. Il serait temps d'arrêter de propager ce genre de fausses nouvelles. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe REM.*)

(L'amendement n° 508 n'est pas adopté.)

Mme Blandine Brocard. Madame Brocard, vous avez déjà défendu l'amendement n° 509. Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

Le rapporteur m'a répondu pour partie, mais puisque cet amendement est le dernier que j'ai déposé sur l'article, ce que vous regrettez, j'en suis certaine, mes chers collègues, je conclurai en citant une phrase que Mme la ministre des solidarités et de la santé a prononcée dimanche dernier sur LCI, à propos d'un autre sujet : « Vous savez, de temps en temps, il faut se donner le temps d'écouter les avis des uns et des autres, et de se forger une conviction. »

J'aimerais qu'avant de nous forger une conviction, nous ayons le loisir et le temps d'écouter les uns et les autres, et que cette conviction ne soit aveuglée ni par ceux qui martèlent sur ce sujet une théorie de la désinformation organisée ni par ceux qui tentent de distiller des théories complotistes.

M. le président. La parole est à Mme Michèle Peyron.

Mme Michèle Peyron. Je vous demande juste quelques secondes pour faire part d'une expérience très personnelle. Il y a trente ans, j'ai voulu attendre, moi aussi, et j'ai perdu un enfant. (*Murmures.*)

M. le président. La parole est à Mme Blandine Brocard.

Mme Blandine Brocard. Il est un peu difficile de reprendre la parole après ce que vient de dire notre collègue.

Certaines personnes affirment – je ne sais pas, encore une fois, mes interventions montrent mes doutes, parce qu'on entend dire beaucoup de choses – qu'elles ont fait vacciner leurs enfants et que ceux-ci ont subi des effets secondaires.

Ont-elles raison ou tort ? Je n'en ai aucune idée. Mais peut-on balayer tous les doutes d'un revers de main ? Un tiers du collège des médecins considère qu'il y a peut-être un problème avec les adjuvants aluminiques dans certains vaccins. Là non plus, je ne sais pas, mais ce sont des affirmations qui me posent question.

Tout à l'heure, Mme la ministre a dit que les vaccins sont sans danger. Mais tous les scientifiques et tous les médecins savent fort bien qu'ils peuvent causer des effets secondaires. Ce que demandent les Français, c'est qu'on ne leur cache rien. Qu'on leur dise : évidemment, les bénéfices de la vaccination sont immenses et les risques sont minimes par rapport à ces bénéfices – mais ne leur cachons pas ces risques.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Une députée vient de prendre la parole pour dire quelque chose de très personnel. Je pense que beaucoup d'entre nous ressentent une immense émotion.

Monsieur le président, je vous remercie de bien vouloir suspendre la séance. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes REM et MODÈM.*)

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(La séance, suspendue à dix-huit heures quarante-cinq, est reprise à dix-huit heures cinquante-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

En votre nom à tous, je tiens à dire à Mme Peyron que nous partageons avec la plus grande sincérité l'émotion qu'elle a exprimée.

À présent, je mets aux voix l'amendement n° 509.

(L'amendement n° 509 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Sabine Rubin, pour soutenir l'amendement n° 1136.

Mme Sabine Rubin. Il est défendu.

(L'amendement n° 1136, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, pour soutenir l'amendement n° 603.

M. Olivier Véran, rapporteur général. Il est de coordination.

(L'amendement n° 603, accepté par le Gouvernement, est adopté.)

M. le président. Je suis saisi de quatre amendements, n°s 44, 895, 1039 et 1065, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 895, 1039 et 1065 sont identiques.

La parole est à M. Éric Alauzet, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire, pour soutenir l'amendement n° 44.

M. Éric Alauzet, rapporteur pour avis de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. Dans ce contexte, je ne pourrai partager avec vous ce que j'avais envie de vous dire. J'aurais dû le faire lors de la discussion sur l'article. C'est comme ça.

Ma proposition rejoint celle de M. Vercamer, qui s'exprimera dans un instant. Le double enjeu de la couverture vaccinale et de la confiance – qui sont intimement liées – requiert un suivi régulier de nos décisions. Il faut réaliser chaque année une étude sur les conséquences sociales et sanitaires de l'obligation vaccinale. Nous devons solder la question de l'aluminium, comme l'a proposé M. le rapporteur général en commission.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer, pour soutenir l'amendement n° 895.

M. Francis Vercamer. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Boris Vallaud, pour soutenir l'amendement n° 1039.

M. Boris Vallaud. Il est défendu.

M. le président. La parole est à M. Olivier Véran, pour soutenir l'amendement n° 1065.

M. Olivier Véran, rapporteur général. L'amendement vise à évaluer les conséquences de l'extension de l'obligation vaccinale, dont l'impact pourra être mesuré notamment au regard des couvertures vaccinales, mais également de la perception et de l'adhésion du public aux nouvelles obligations ou de la pharmacovigilance.

Étant donné le caractère progressif de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale, il paraît raisonnable de prévoir une première évaluation à compter du dernier trimestre de l'année 2019. À cette date, quelques données seront disponibles, même si elles resteront partielles – nous ne posséderons pas, notamment, celles qui concernent la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

La consultation devra avoir un caractère public. L'évaluation me semble devoir être annuelle, donc répétée. Quant à l'organisme qui en sera chargé, il appartient au Gouvernement de le choisir, au titre du pouvoir réglementaire. Je demande à Mme la ministre d'émettre un avis favorable sur l'amendement.

M. le président. Sur l'article 34, je suis saisi par le groupe La République en marche d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

M. Olivier Véran, rapporteur général. L'avis est défavorable sur l'amendement n° 44 et favorable sur les trois amendements identiques n° 895, 1039 et 1065.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je demande à M. Alauzet de bien vouloir retirer son amendement en faveur des trois amendements identiques. À défaut, l'avis sera défavorable.

(L'amendement n° 44 n'est pas adopté.)

(Les amendements identiques n° 895, 1039 et 1065 sont adoptés.)

M. le président. La parole est à M. Éric Alauzet, pour soutenir l'amendement n° 45.

M. Éric Alauzet, rapporteur pour avis. Il est défendu.

(L'amendement n° 45, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Danièle Obono, pour soutenir l'amendement n° 1144 rectifié.

Mme Danièle Obono. Cet amendement vise à ce que le Gouvernement remette au Parlement un rapport sur l'adjuvant aluminium, puisqu'il n'existe pas de consensus scientifique sur ses effets. Nous devons en effet combattre certaines théories colportées par les adversaires de la vaccination. C'est pour lever ces doutes que nous proposons cet amendement.

De fait, un rapport de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – l'ANSM –, fondé sur une étude du professeur Gherardi, a mis en lumière un certain nombre d'effets neurotoxiques de cet adjuvant. En cohérence avec cet avis, nous pensons que le Gouvernement et l'Assemblée nationale doivent prendre leurs responsabilités et aller dans le sens de l'ANSM, en autorisant l'élaboration d'un rapport fiable et approfondi sur une question qui inquiète légitimement les Françaises et les Français.

Mme Caroline Fiat. Très bien !

(L'amendement n° 1144 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. Avant de mettre aux voix l'article 34, je donne la parole à plusieurs orateurs souhaitant expliquer leur vote.

La parole est à M. Alexis Corbière.

M. Alexis Corbière. Après le moment d'émotion partagée que nous avons vécu, nous voulons insister sur le fait qu'il ne s'agit pas, sur nos bancs ni, je crois, de manière générale, d'un refus de la vaccination.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Bien sûr !

M. Alexis Corbière. Sortons de ce débat, bon sang !

Certains d'entre vous en appelaient à la raison. De grâce, ne caricaturons pas : il n'y a pas, d'un côté, ceux qui seraient favorables à la raison et, de l'autre, ceux qui soutiendraient l'obscurantisme. Ce n'est pas l'objet de la discussion et une telle interprétation serait insultante pour les uns et les autres, alors que nous souhaitons nourrir un débat de qualité.

Une défiance existe dans le pays, et il s'agit d'être convaincant. Or, la manière dont vous avez répondu à beaucoup de questions, le caractère précipité de certaines décisions n'a pas permis, admettez-le, de convaincre.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Très bien !

M. Alexis Corbière. Un débat approfondi doit avoir lieu sur ce qui constitue un vrai sujet d'inquiétude. Madame la ministre, vous avez affirmé à notre collègue Nicolas Dupont-Aignan qu'il était à la limite de la diffamation. Mais aujourd'hui, il existe un vrai problème concernant le lobby pharmaceutique, sur lequel il faudrait se pencher, en envisageant la création d'un vrai pôle public, indépendant de l'industrie pharmaceutique.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Eh oui !

M. Alexis Corbière. Face à certaines décisions, on est en effet en droit de s'interroger, surtout quand le débat continue parmi les médecins.

Enfin, au risque d'être un peu polémique, je veux dénoncer un certain nombre de décisions qui participent aux difficultés qu'éprouvent beaucoup de citoyens à comprendre la politique qui est menée. La médecine du travail est aujourd'hui en danger – vous avez décidé de supprimer la visite médicale obligatoire au travail –, et 500 personnes meurent chaque année au travail,...

M. Nicolas Dupont-Aignan. Exact !

M. Alexis Corbière. ...sans que vous ayez essayé d'accroître le nombre de contrôleurs du travail.

La médecine scolaire est également dans une situation déplorable : on dénombre 1 médecin scolaire pour 12 000 enfants, alors qu'il en faudrait 1 pour 5 000, voire 1 pour 3 000 dans certains territoires, notamment dans le département de la Seine-Saint-Denis.

Un étudiant sur trois, aujourd'hui, se trouve dans une situation trop précaire pour pouvoir se soigner, et vous n'avez rien prévu pour améliorer la situation. On pourrait évoquer bien d'autres problèmes. Vous entendez placer le débat sous l'angle de l'intérêt général et de la défense de la santé publique. Mais commencez par prendre, sans tarder, des décisions qui permettraient d'améliorer notablement la situation, au lieu de vous précipiter pour faire adopter les dispositions dont nous discutons.

M. Nicolas Dupont-Aignan. Eh oui !

M. Alexis Corbière. Vous seriez beaucoup plus convaincants si vous faisiez en sorte qu'il y ait, pour chaque salarié de ce pays, une visite médicale, pour chaque enfant, un médecin scolaire qui puisse l'entendre, pour chaque étudiant, un droit à la santé – la liste n'est pas limitative. Ces mesures montreraient que ce gouvernement prend véritablement en charge la défense de la santé publique. Au lieu de cela, vous entendez prendre une décision qui apparaît, que vous le vouliez ou non, précipitée, et qui est mise en question du point de vue de sa pertinence médicale et des intérêts économiques qu'elle peut mettre en jeu. Ce n'est pas diffamatoire que de dire cela. Comme législateurs, il est nécessaire que nous ayons tous les tenants de la décision. Voilà ce qui vous a été dit, précédemment, par notre groupe. Dire cela participe précisément à éclairer la discussion, à faire appel à la raison et à faire reculer l'obscurantisme et les arguments d'autorité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. Nicolas Dupont-Aignan. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Au pays de Descartes, de Pasteur et de Claude Bernard, dans un État qui s'était enthousiasmé, en son temps, pour les découvertes de Jenner, le débat sur la vaccination peut paraître surréaliste. D'où partons-nous ? Nous l'avons dit, huit enfants sur dix, aujourd'hui, sont vaccinés, et nous disposons de bonnes études rétrospectives sur le rapport des bénéfices et des risques. Où voulons-nous aller ? Nous souhaitons que plus de neuf enfants sur dix puissent bénéficier d'une prévention efficace pour eux-mêmes et pour les autres. C'est un engagement de responsabilité, individuelle et collective.

De fait, sur le plan de la santé publique, nous devons encore fournir un effort pour protéger durablement et efficacement la population. La rougeole, comme la variole, aurait dû être éradiquée mais elles sont loin de disparaître. On constate des pics épidémiologiques parfois dramatiques de maladies infectieuses, telle la coqueluche, chez les adultes, ou la rougeole, chez les enfants.

Le groupe MODEM partage donc l'orientation de notre ministre consistant à mettre l'accent, de manière générale, sur la prévention et, plus particulièrement, sur la vaccination. Il est temps d'agir, vite et de manière collective, en informant et en expliquant. C'est un devoir de pédagogie éclairée et d'information partagée. Certes, beaucoup de familles aisées et bien informées n'ont pas attendu que des obligations soient posées mais, pour les autres, notre responsabilité est

d'œuvrer, pour faire référence à Paul Ricœur, dans le souci des autres comme de soi-même. (*Applaudissements sur les bancs du groupe MODEM.*)

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. Le groupe Les Constructifs votera cet article. Nous sommes bien sûr à vos côtés, madame la ministre, concernant la vaccination. Nous avons naturellement été émus par l'intervention de notre collègue Michèle Peyron.

La vaccination constitue un sujet important pour les Français, surtout lorsque l'on constate que, dans le monde entier, un certain nombre d'épidémies continuent à circuler. Je lisais récemment un article sur Madagascar, où la peste a fait sa réapparition.

Il est donc très important de protéger les Français. On sait que le taux de vaccination en France est encore faible – un des plus faibles d'Europe. Je comprends donc votre volonté de le rendre obligatoire. Compte tenu des fausses informations qui circulent sur internet, on peut comprendre que les Français, parfois, doutent de l'intérêt de cette mesure. Il n'en reste pas moins justifié de rendre la vaccination obligatoire, de façon à ce que l'on puisse au moins atteindre, dans notre pays, le taux de vaccination de 95 %, qui est nécessaire pour éradiquer la maladie.

M. le président. La parole est à M. Julien Borowczyk.

M. Julien Borowczyk. Nous avons parfois des réflexions d'habitants de petit village gaulois.

M. Alexis Corbière. Un petit village qui résiste !

M. Julien Borowczyk. Si, parfois, dans la bande dessinée, cela peut prêter à beaucoup d'humour, s'agissant des vaccins, et plus particulièrement de la santé, cela crée un vrai problème. De fait, on ne se pose pas forcément les bonnes questions, notamment celles qui tiennent au rapport entre bénéfices et risques. Mme la ministre l'a rappelé précédemment, un vaccin, c'est un médicament. On oublie quelque peu les avantages qu'apporte un vaccin. Je trouve regrettable que, souvent, dans notre société – étant médecin, je le constate dans mon cabinet –, ce soit après un accident vasculaire cérébral, un infarctus que l'on prenne conscience de l'importance des médicaments contre la tension et le cholestérol, ce soit à la suite de décès par méningite que l'on se rende compte de l'importance d'un vaccin. Il est dommage d'en arriver là.

Nous ne sommes pas simplement, ici, des pères, des mères, des grands-pères, des grands-mères, nous sommes des législateurs, et notre rôle est d'apporter la bonne parole aux Françaises et aux Français qui, comme cela vient d'être dit, n'ont peut-être pas la notion du danger que représente le fait de ne pas vacciner ses enfants.

Nous devons suivre Mme la ministre, qui fait preuve de courage en rendant obligatoires ces vaccins. Elle mène – et elle a raison – un combat personnel, qui en est également un pour moi. Nous ne devons pas céder à l'obscurantisme, au doute ou aux rumeurs infondées. La vaccination généralisée et remboursée est une chance et un privilège. C'est une chance rare dans le monde et, cela vient d'être dit, n'oublions jamais que, pendant que nous discutons de tout cela, des gens sont en train de mourir de la peste à Madagascar : on y dénombre 1 000 morts depuis le mois d'août.

Mme Danièle Obono. Il n'existe pas de vaccin contre la peste !

M. Julien Borowczyk. Il y en aura bientôt un, et il est important de souligner que l'on meurt encore de cette maladie que l'on qualifiait de moyenâgeuse.

Chers collègues, j'aimerais que nous dépassions les clivages et que nous fassions de l'article 34 une victoire commune, transpartisane, contre les maladies et pour la vie,...

M. Alexis Corbière. C'est être pour ou contre la vie ? Il ne faut tout de même pas exagérer ! Nous pourrions tout de même nous respecter les uns les autres dans ce débat !

M. Julien Borowczyk. ...laquelle n'a ni parti ni intérêt financier. La vie doit toujours rester notre priorité dans cette assemblée. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes REM et MODÈM.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Il est vrai que des questions sont soulevées très régulièrement sur deux aspects : l'intérêt des vaccins et la présence des adjuvants, en particulier l'aluminium, dont on sait qu'il garantit la stabilité du potentiel immunologique du vaccin. De fait, sans l'aluminium, les vaccins n'ont pas la durée nécessaire pour immuniser les patients. Des débats ont lieu très régulièrement ; les derniers en date se sont tenus devant l'Académie nationale de médecine, la Société de pathologie infectieuse de langue française et l'Institut Pasteur, qui ont confirmé la nécessité de procéder à plusieurs vaccins et de les rendre obligatoires – seule l'obligation pouvant, à leurs yeux, accroître la confiance et permettre de lutter contre le déni.

Il faut insister sur le fait que la vaccination est faite dans l'intérêt de la santé des Français, ce que l'on a tendance à oublier, et que la somme des intérêts personnels n'a jamais fait l'intérêt général. On a entendu précédemment des arguments intéressants, d'autres parfois contestables et contestés. Il est vrai que certains peuvent ne retenir que ce qui les arrange pour appuyer leur jugement. Nous sommes ici responsables pour nos concitoyens. Bien entendu, nous ne sommes pas à la faculté de médecine, et les uns et les autres pourront se renseigner. Il nous arrive parfois d'entretenir nous-mêmes la diffusion du déni de la vaccination,...

Mme Danièle Obono. Parlez pour vous !

M. Jean-Pierre Door. ...ce qui risque d'aggraver le manque de confiance et le doute de certaines personnes. Aussi, madame la ministre, apportons-nous notre soutien à l'article 34, que nous voterons. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes REM et MODÈM.*)

M. le président. Je mets aux voix l'article 34, tel qu'il a été amendé.

(*Il est procédé au scrutin.*)

M. le président. Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants	75
Nombre de suffrages exprimés	66
Majorité absolue	34
Pour l'adoption	63
contre	3

(*L'article 34, amendé, est adopté.*)(*Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODÈM.*)

Après l'article 34

M. le président. Je suis saisi de plusieurs amendements portant article additionnel après l'article 34.

La parole est à Mme la ministre, pour soutenir l'amendement n° 1209.

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avec 49 000 nouveaux cas par an et 12 000 décès, les cancers du sein sont les plus fréquents chez les femmes ; quant aux cancers du col de l'utérus, responsables de 3 000 nouveaux cas par an, ils sont à l'origine de plus de 1 000 décès. Or des dépistages efficaces de ces cancers existent, pour éviter une découverte tardive diminuant la survie.

La prévention de ces cancers est donc une priorité : les jeunes femmes doivent être sensibilisées le plus précocement possible aux facteurs de risque et à l'intérêt du dépistage. Celles qui ont des facteurs de risque aggravés, souvent familiaux, doivent être identifiées le plus tôt possible. C'est une attente forte, qu'a remontée la concertation citoyenne menée en 2016 sur le dépistage du cancer du sein.

Cet amendement prévoit que les femmes atteignant leur vingt-cinquième anniversaire bénéficient d'une consultation dédiée à la prévention de ces cancers, qui sera prise en charge à 100 % par l'assurance maladie. La mesure, qui permettra de lever les éventuels freins financiers dans l'accès au dépistage et à l'information, et de garantir un égal accès des jeunes femmes à cette consultation, s'inscrit pleinement dans la priorité que j'accorde à la prévention et aux jeunes dans le cadre de la future stratégie nationale de santé.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La commission a rendu un avis très favorable sur cet amendement, tant il est important de faire vivre la révolution de la prévention que le Président de la République a mise en avant au cours de la campagne présidentielle.

Il y a tant de morts évitables parmi celles dues au cancer de l'utérus, du col de l'utérus et du sein. Un dépistage ciblé est possible, on le sait. En ce mois d'octobre, j'ai une pensée pour l'opération Octobre rose, qui sensibilise à ce dépistage, notamment en rappelant aux femmes âgées de 50 à 74 ans qu'elles peuvent bénéficier d'une mammographie tous les deux ans, afin de dépister un éventuel cancer du sein.

Le cancer du sein est encore le cancer qui tue le plus de femmes dans notre pays – des milliers de personnes sont concernées – alors que le traitement s'est amélioré. Plus on traite tôt un cancer, plus on a de chance de guérir.

M. le président. La parole est à Mme Amélie de Montchalin.

Mme Amélie de Montchalin. Je soutiens pleinement cet amendement qui, non seulement favorisera la prévention médicale, mais également amènera les jeunes femmes de notre pays à accéder à un rendez-vous gynécologique 100 % remboursé à 25 ans, une consultation essentielle pour évoquer d'autres thématiques, telles que la contraception et les risques auxquels ces femmes sont exposées.

Notre majorité ayant à cœur de défendre l'égalité entre les hommes et les femmes, pour que les femmes puissent avoir pleine conscience de leurs droits, elle soutiendra entièrement

cet amendement, qui va bien au-delà de la prévention médicale. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

(*L'amendement n° 1209 est adopté.*)

M. le président. Monsieur Hammouche, pouvez-vous présenter simultanément les deux amendements suivants, n°s 961 et 967 ?

M. Brahim Hammouche. Tout à fait, monsieur le président.

Le premier est ainsi rédigé : « Le Gouvernement remet au Parlement, dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport évaluant les coûts et les économies pour l'assurance maladie de la réalisation, tous les cinq ans, de l'examen de santé visé à l'article L. 321-3 du code de la sécurité sociale, ainsi que l'opportunité et les bénéfices en matière de prévention. »

Conformément à l'article L. 321-3 du code de la Sécurité sociale, la caisse d'assurance maladie « doit soumettre l'assuré et les membres de sa famille, à certaines périodes de la vie, à un examen de santé gratuit ». Dans le cadre de la politique de prévention, la généralisation de l'examen de santé tous les cinq ans peut s'avérer pertinent et, à terme, éviter des dépenses de santé plus lourdes pour l'assurance maladie.

Le second amendement contient des dispositions identiques, mais porte à dix ans la durée entre deux examens.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Avis défavorable sur les deux amendements.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. L'intérêt des examens de santé dépend d'un calendrier très différent selon le dépistage proposé. Aussi, regrouper l'ensemble des examens de prévention dans un examen de santé général n'a pas de sens en termes de santé publique.

Je vous suggère donc, monsieur Hammouche, de retirer votre amendement. À défaut, l'avis du Gouvernement sera défavorable.

M. le président. La parole est à M. Brahim Hammouche.

M. Brahim Hammouche. Je retire les deux amendements.

(*Les amendements n°s 961 et 967 sont retirés.*)

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 929.

M. Pierre Dharréville. Cet amendement vise à expérimenter la prescription d'une activité sportive, pour faire face à certaines maladies comme l'hypertension, le diabète ou le cancer. Il s'agira d'évaluer les effets de cette expérimentation en Martinique, avant de l'étendre éventuellement.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La présidente de la commission, Brigitte Bourguignon, me rappelle à l'instant que la commission mène justement une mission flash sur ce thème. Vous aurez tout loisir d'y participer si vous le souhaitez, monsieur Dharréville.

Je vous suggère donc de retirer votre amendement.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Le plan national nutrition santé a permis de lancer certaines expérimentations, notamment sur le thème du diabète. Menées dans plusieurs territoires, elles sont financées par l'assurance maladie. Des conclusions pourront être tirées de leurs résultats d'évaluation.

Je préconise donc de nous appuyer sur les projets déjà engagés et sur ceux qui seront prochainement lancés dans le cadre de la stratégie nationale de santé visant notamment à promouvoir l'activité physique – pas uniquement sportive.

Je vous suggère donc également de retirer votre amendement, monsieur Dharréville. À défaut, je demanderai à l'Assemblée de le rejeter.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. J'entends vos propos, madame la ministre, monsieur le rapporteur général, cependant je maintiens cet amendement qu'a déposé mon collègue Jean-Philippe Nilor. Cette expérimentation en Martinique constituerait une juste réparation des épandages aériens et des décennies de vente de produits alimentaires beaucoup plus sucrés qu'ailleurs.

(*L'amendement n° 929 n'est pas adopté.*)

Article 35

M. le président. Plusieurs orateurs sont inscrits sur l'article 35.

La parole est d'abord à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Innovation ne rime pas toujours avec amélioration ; expérimentation, non plus. Nous sommes bien sûr favorables à ce que les professionnels de santé puissent innover, expérimenter dans leurs pratiques – encore faut-il que cela se fasse dans de bonnes conditions. Pensez-vous qu'un chercheur en chimie puisse faire une expérience convenable s'il est évalué à l'aune du nombre de mélanges qu'il réalise ? Dans bien des domaines, ce n'est pas la quantité qui compte, mais la qualité.

L'article 35, qui autorise les professionnels de santé à déroger à une quantité pléthorique d'articles du code de la Sécurité sociale, ne crée pas un contexte serein, propice à des améliorations. Il s'inscrit au contraire dans la continuité de la tarification à l'activité. Il offre la possibilité, dans un contexte de concurrence exacerbée, de jouer avec les limitations des honoraires, les frais couverts par l'assurance maladie, les tarifs dus aux établissements de santé, les prix des médicaments et de nombreux autres acquis de notre système de santé.

Nous ne doutons pas une seule seconde de la bonne volonté des professionnels de santé. Malheureusement, nous ne doutons pas non plus du fait que ce sont ceux qui tireront un gain de ces possibles dérogations qui s'en sortiront le mieux.

Au nom de l'innovation, madame la ministre, vous mettez tout simplement en péril la Sécurité sociale et, de ce fait, la santé des Français, notamment des moins aisés. La Haute Autorité de santé ne pourra qu'émettre un avis sur ces expérimentations. Quant aux agences régionales de santé, elles pourront les contrôler, mais comment peuvent-elles rendre

un avis favorable aux patients si elles sont elles-mêmes prises dans des jeux de concurrence qui les incitent à niveler vers le bas la qualité des services ?

Les garde-fous que vous nous proposez, madame la ministre, ne sont que de la poudre aux yeux.

Aussi, nous vous demandons de retirer cet article.

M. le président. La parole est à Mme Delphine Bagarry.

Mme Delphine Bagarry. Décloisonnement, coordination, parcours de soins, pluridisciplinarité, flexibilité, pertinence : ces mots sonnent doux à nos oreilles – nous en parlons depuis un bon moment déjà. Des expériences, des expérimentations sont en cours, mais quel parcours du combattant pour avoir les autorisations, quelle pugnacité faut-il montrer pour convaincre l'ARS que les projets sont intéressants !

Par cet article 35, nous allons avoir de nouveaux moyens pour innover et proposer, au plus près des besoins de nos territoires. L'inventivité ne manque pas et, vous l'avez compris, madame la ministre, il faut encourager les intelligences et les bonnes volontés.

Je vous ai écoutée avec délectation parler de délégation de tâches, de pratique avancée pour les infirmiers et infirmières : c'est faire confiance aux professionnels qui trouveront les solutions adaptées à leur territoire.

Les patients seront les grands gagnants, avec une meilleure prise en charge. La prévention, le dépistage, la surveillance seront optimisés, avant même de reconquérir les zones abandonnées par les médecins.

Je me réjouis de pouvoir prendre connaissance chaque année des expérimentations en cours, de pouvoir les partager et qu'elles puissent essaimer. Des rêves et des projets pourront devenir réalité, c'est le pragmatisme qui triomphera. Et je rêve encore un peu en espérant que cette belle Arlésienne qu'est le dossier médical partagé pourra enfin apparaître bientôt. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à M. Joël Aviragnet.

M. Joël Aviragnet. S'agissant des différentes expérimentations proposées, vous le savez, madame la ministre, la question du manque de médecins dans les zones rurales ou urbaines me tient particulièrement à cœur.

Certaines mesures incitatives sont mises en place depuis longtemps, telles que l'aide à l'installation et les maisons de santé.

Mme Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales. Il y a aussi le contrat d'engagement de service public !

M. Joël Aviragnet. Pourtant, malgré toutes les procédures possibles et imaginables, nous sommes toujours confrontés à un manque de médecins, notamment dans les zones rurales, celles que je connais le mieux.

Les procédures aideront certainement à répondre à ce manque, qui devient de plus en plus prégnant, mais elles ne seront jamais suffisantes. On aura beau multiplier les procédures, imaginer, faire, on manque de médecins, physiquement.

Les moyens sont une chose – pour lesquels il faut un certain courage et de l'affrontement. Ils passent dans ce qu'on pourrait appeler le conventionnement territorial. Voilà un premier sujet qui mériterait l'attention du Gouvernement.

Je formulerai également une autre proposition. S'agissant de la coordination du parcours de soins, la prise en charge globale du parcours de soins a beaucoup d'intérêt. Elle mériterait d'être davantage développée et appliquée.

Enfin, j'appellerai votre attention, madame la ministre, sur l'hôtellerie hospitalière, sujet que Martin Hirsch a évoqué dans la matinale d'une radio de grande écoute, cette semaine. Il a rappelé que l'hébergement hospitalier serait divisé par trois. Une expérimentation dans ce domaine pourrait figurer de manière complémentaire dans l'article 35.

M. le président. La parole est à Mme Claire Pitollat.

Mme Claire Pitollat. Cet article vise à créer un cadre général pour l'expérimentation, ciblée d'une part sur l'organisation du soin et d'autre part sur la pertinence de la prise en charge par l'assurance maladie des produits de santé. Cela ne peut que faciliter l'émergence d'innovations, sur l'initiative des acteurs locaux de la santé. Ainsi, l'expérimentation favorisera la mise en place de parcours de soins adaptés aux besoins des patients.

J'appelle simplement votre attention sur le fait que notre système de santé bénéficiera pleinement de ces expérimentations par une visibilité globale donnée à l'ensemble des acteurs concernés.

De plus, au regard de l'étendue des normes législatives, auxquelles les expérimentations peuvent déroger, il me semble indispensable que le Parlement, particulièrement les membres des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat, puissent être étroitement associés à ces expérimentations. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.*)

M. le président. La parole est à Mme Audrey Dufeu Schubert.

Mme Audrey Dufeu Schubert. Cet article a pour titre : « Promouvoir l'innovation en santé ». C'est une bonne nouvelle car cela permettra enfin les expérimentations de terrain.

J'ai regardé tout simplement la définition que donne le dictionnaire de l'expérimentation : « Une méthode qui repose sur l'expérience et l'observation contrôlée pour vérifier des hypothèses. » Je suis persuadée que, grâce à cet article, nous aurons enfin une approche transpartisane. Il nous donne effet l'occasion de revenir à une politique et à un fonctionnement de bon sens en laissant place à l'innovation des acteurs de terrain, lesquels sont trop souvent bridés par une centralisation des méthodes, alors qu'ils sont les seuls à connaître réellement les besoins de leur territoire.

L'objectif, vous l'aurez compris, est de rationaliser l'organisation et de laisser place à un système plus performant pour notre système de santé de demain. Alors, libérons les énergies de terrain et passons enfin d'une logique technocratique à une logique pragmatique ! C'est l'article du décloisonnement des secteurs, qui permettra aux acteurs du sanitaire et du médico-social de travailler ensemble et de réaliser des projets, jusqu'alors compliqués à mettre en œuvre. En

effet, les normes qui pèsent dans les secteurs sanitaire et médico-social empêchent bien souvent de travailler ensemble, en bonne cohérence.

M. le président. La parole est à Mme Annie Vidal.

Mme Annie Vidal. S'il est un article sur lequel nous pourrions tous être d'accord, c'est bien celui-ci car il est porteur d'avancées très positives pour notre système de santé. Les mesures qui y sont proposées sont attendues depuis longtemps par les professionnels de santé, qui le disent. Parce que le Gouvernement connaît les compétences et la capacité des professionnels à faire des propositions de grand intérêt, ce qui était un fil rouge du programme pendant la campagne présidentielle prend corps dans les mesures du PLFSS.

Une place prépondérante est accordée aux expérimentations de terrain pour faire émerger des organisations innovantes dans le sanitaire et le médico-social. L'objectif principal est la mise en place de mesures innovantes concourant à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, tout au long de leur parcours, en amont et en aval de leur hospitalisation, du jeune âge au grand âge.

Sur la base de ces expérimentations, nous pourrions repenser les modalités de rémunération au parcours plutôt qu'à l'acte. Ce soutien ferme à la promotion de l'innovation en santé, qui repose sur les attentes des patients, les propositions des professionnels et le juste soin ne peut que permettre d'améliorer la qualité de la prise en charge des parcours de santé. L'objectif est l'efficacité de notre système de santé. Cet article vise un juste soin, au bon moment, au bon endroit avec les bons professionnels. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe REM.)*

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Door.

M. Jean-Pierre Door. Comme je l'ai dit en défendant la motion de rejet préalable, l'article 35 est important. Notre système ne répond plus qu'imparfaitement aux besoins de santé de la population. La démographie médicale est marquée par des bouleversements significatifs, dont le plus alarmant est la disparition des médecins sur le territoire. Les étudiants éprouvent un moindre attrait pour la médecine générale. L'organisation de notre système de santé, historiquement centré sur l'hôpital, ne permet pas non plus de pallier le déclin de l'offre de médecine libérale. En tout état de cause, il faut redonner aux médecins l'envie d'exercer en libéral et étoffer l'offre de soins de premier recours dans tous les territoires de l'Hexagone.

La loi de modernisation de notre système de santé était l'occasion de proposer des réponses à ces défis ; au contraire, elle s'est attelée à démanteler un par un plusieurs des fondements historiques de l'organisation de notre système de santé, aggravant certaines de ses caractéristiques, et a omis de traiter les principaux dysfonctionnements. L'accroissement des démarches administratives et, en parallèle, la diminution des marges de manœuvre des médecins en sont les premières conséquences. La généralisation obligatoire du tiers payant a concentré en premier lieu les mécontentements ; l'éloignement du terrain des agences régionales de santé, trop technocratiques, est significatif ; la déstabilisation de l'hospitalisation privée est un autre écueil majeur du chapitre sur le service public hospitalier. En définitive, la superposition des contraintes administratives imposées et la défense de l'hospitalo-centrisme, lié à la loi Touraine, contribuent à renforcer cette occasion manquée.

M. le président. Veuillez conclure, monsieur le député.

M. Jean-Pierre Door. Il est urgent de réformer. Madame la ministre, vous le faites avec l'article 35, qui permet de construire un cadre nouveau, en donnant davantage de marges de manœuvre aux professionnels de santé et aux établissements de santé, en revalorisant la médecine libérale – la priorité absolue –, en promouvant la prévention et en ouvrant la santé numérique.

M. le président. La parole est à M. Francis Vercamer.

M. Francis Vercamer. L'article 35 vient ouvrir les possibilités d'expérimentation. Elles apparaissent parfois comme un mirage de l'innovation et de la modernisation de notre système de santé. Il faudra donc, madame la ministre, des garanties sur leur évaluation et la réalité de leur généralisation.

Il suffit de lire le rapport annuel de la Cour des comptes pour se convaincre que les expérimentations ne sont pas l'alpha et l'oméga de la réforme. La haute juridiction relève leur dépendance à l'égard de l'investissement personnel des médecins porteurs de projet, l'hétérogénéité des périmètres et des niveaux de soutien, en fonctionnement et en investissement, et le caractère non pérenne du soutien financier du Fonds d'intervention régional – autant de facteurs qui rendent bien souvent ces expérimentations non généralisables.

Par ailleurs, il n'est pas évident de se rendre compte du nombre d'expérimentations en cours de construction, en application, en phase d'évaluation ou en attente d'être généralisées, tant leurs origines sont dispersées. Nous espérons donc que l'article 35, que nous ne contestons pas tant il est attendu par les professionnels de santé, ne conduira pas à un éparpillement de la politique de santé, sans concrétisation réelle.

Nous défendrons ainsi un amendement portant sur la publication des arrêtés d'autorisation des expérimentations au recueil des actes administratifs et au *Journal officiel*. Nous avons déposé un amendement concernant la composition du comité technique ainsi que trois sous-amendements à l'amendement du rapporteur général sur le comité stratégique, de façon à ce que les professionnels de santé et les parlementaires, dans le cadre de leur mission de contrôle, soient associés au conseil. Enfin, un amendement portera sur l'expérimentation pharmaceutique, une piste pour diminuer le coût lié aux visites chez le médecin.

M. le président. La parole est à M. Bruno Duvergé.

M. Bruno Duvergé. Cet article vient à point. Je suis l'élu d'une circonscription très rurale, comptant 195 communes, que Mme la présidente de la commission connaît très bien. Voilà deux ans, un médecin s'est lancé dans l'aventure que représente l'installation d'une maison de santé dans un territoire rural. Le projet va bien au-delà de la construction de murs, puisqu'il associe vingt-sept professionnels de santé et fait appel à toutes les nouvelles technologies. Il y est question de télémedecine, vers les hôpitaux d'Arras ou de Lens, ou entre orthoptistes et ophtalmologistes, par exemple. Des internes pourront y effectuer leur stage et peut-être prendre goût à l'exercice de leur art dans les campagnes.

Lorsque je lis le rapport que vous avez présenté il y a deux semaines, je retrouve 80 % de ce projet. Cette capacité à expérimenter, c'est ce qu'il nous fallait. En effet, ce médecin a tout prévu, mais il est confronté à des blocages liés à la

réglementation, à la tarification, ou à la possibilité de faire cohabiter des kinésithérapeutes avec des ostéopathes, par exemple. Je vous invite à vous rendre à l'inauguration de cette maison de santé, au mois de février.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Il s'agit probablement de l'article le plus important de ce PLFSS pour ce qui est de l'avenir de notre système de santé. Nous savons tous les blocages qui existent, les difficultés que rencontrent les professionnels qui souhaitent s'organiser dans un territoire pour promouvoir des organisations innovantes. Nous savons la difficulté de financer des démarches de coordination, des parcours de soins ou encore des délégations de tâches entre différents professionnels. Nous savons la difficulté de financer la prévention au sein des parcours de soins. Nous savons à quel point la tarification en silo – celle qui s'applique à l'hôpital n'est pas la même que celle de la médecine de ville – nuit aux coopérations, à quel point le secteur médico-social est aujourd'hui dissocié du secteur sanitaire. Ayant entendu ce qui se dit partout en France, nous avons souhaité faire sauter les verrous, laisser l'initiative aux territoires pour permettre aux professionnels de s'organiser et de répondre aux enjeux de demain.

Toutefois, si cet article permet des expérimentations, nous ferons preuve de vigilance quant à leur évaluation. Il est prévu de mettre en place un fonds pour l'innovation du système de santé, qui sera suivi par un comité stratégique réunissant l'ensemble des parties prenantes. Cela permettra d'évaluer les projets et d'envisager leur déploiement dans des délais conformes à l'urgence que nous ressentons à modifier notre système de santé.

Madame Fiat, vous qui dénoncez sans relâche la perversité de la tarification à l'activité et certaines pratiques qu'elle entraîne, je suis surprise que vous ne voyiez pas dans cet article une réponse enfin concrète aux difficultés que rencontrent aujourd'hui les hôpitaux et les professionnels de santé. C'est un article d'un pragmatisme absolu, qui permet à la fois l'innovation et la sécurité des soins pour nos concitoyens. (*Applaudissements sur les bancs des groupes REM, MODÈM et LC.*)

M. le président. La parole est à Mme Clémentine Autain, pour soutenir l'amendement n° 1142, qui tend à supprimer l'article 35.

Mme Clémentine Autain. Les dérogations permises par cet article créent une brèche dans laquelle les établissements de santé, les centres de santé, les professionnels de santé, les prestataires de transports sanitaires et les entreprises de taxi pourraient s'engouffrer, au détriment des patients. Certes, ces expérimentations doivent recevoir l'aval des agences régionales de santé, mais étant donné la façon dont est menée actuellement la politique de santé, nous n'avons aucune confiance. La loi du chiffre domine, quand les besoins humains devraient être au cœur de la réflexion logicienne.

Alors que vous considérez cet article comme étant le plus important du PLFSS, nous nous devons de redoubler de vigilance. L'article contient un grand nombre de dérogations dans le cadre d'expérimentations. Il en va ainsi de la dérogation à l'article L.162-2 du code de la Sécurité sociale, qui assure les « principes déontologiques fondamentaux que sont le libre choix du médecin par le malade, la liberté de prescription du médecin, le secret professionnel ». Il sera également possible de déroger à l'article L.160-8, qui prévoit de

nombreuses obligations de remboursement ou encore la prise en charge des frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés.

Autre exemple, les honoraires dus aux professionnels de santé utilisant les dispositifs dérogatoires élaborés sur le fondement de cet article pourraient ne plus être encadrés par les conventions établies entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et une ou plusieurs organisations syndicales les plus représentatives.

Plus inquiétant encore – c'est même, à mon sens, hallucinant –, ce dispositif permet de déroger à l'article L. 160-15 du code de la Sécurité sociale, qui exonère les mineurs de toute participation aux frais de santé. Bref, des dizaines d'articles du code de la Sécurité sociale sont concernés.

Si les expérimentations et les innovations sont nécessaires à l'adaptation de notre système de santé, elles ne peuvent se faire au détriment des patients. À mesure qu'on lit cet article, on finit par se demander si ce qui va être expérimenté n'est pas la fin de la Sécurité sociale. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

M. Alexis Corbière. Elle a très bien parlé !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Je me demande, madame la députée, si ce n'est pas finalement le mot « innovation » qui provoque une telle crainte chez vous. (*Exclamations sur les bancs du groupe FI.*) Il ne faut pas avoir peur de l'innovation, à moins de considérer que le système est parfait en l'état ; que le paiement à l'acte dans la médecine de ville est la panacée, tout comme le paiement à l'activité à l'hôpital ; que le cloisonnement entre la médecine de ville et l'hôpital est génial ; que les parcours des patients sont parfaitement coordonnés ; que l'ensemble des professionnels de santé – les médecins, les infirmiers, les aides-soignants, les kinésithérapeutes – sont parfaitement satisfaits de leur mode d'exercice ; bref, que nous avons atteint le meilleur système de santé et d'organisation de la santé au monde.

L'article 35 fait le constat que, dans tous nos territoires, les professionnels de santé ont envie de prendre des initiatives. Ils ont des idées. Ils font parfois le constat de l'échec de l'organisation du système, tel qu'il est conçu depuis des années et des années et dont tout le monde se plaint à penser qu'il pourrait être perfectible. Ils attendent des pouvoirs publics qu'ils leur disent non pas exactement ce qu'il faut faire et comment, mais plutôt : « Vous avez une idée, on va l'évaluer avec vous, planifier la stratégie, regarder la technique, vous financer et faire quelque chose qu'on ne faisait pas jusqu'à présent, vous évaluer. » Il ne faut pas avoir peur non plus de l'évaluation : si cela fonctionne, c'est parfait et l'on décide de généraliser et de diffuser ; si cela ne fonctionne pas, on essaie autre chose ; mais on ne saccage rien, on ne casse rien de la Sécurité sociale.

À cet égard, je m'inscris totalement en faux contre votre lecture de l'article 35. Ne sont remis en cause ni le libre choix du patient ni le libre exercice du professionnel, et encore moins le secret médical. Vous pensez bien que si tel était le cas, les syndicats médicaux et les ordres professionnels seraient montés au créneau depuis très longtemps. J'ai bien vu en 2009, contre la réforme de l'hôpital, qui prévoyait un service territorial, ce qu'était une levée de boucliers des professionnels.

M. Jean-Pierre Door. Et vous n'y étiez pas pour rien !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Je vois que M. Door s'en souvient. (*Sourires.*)

Pour la première fois, un dispositif propose un changement profond, qui reste au stade expérimental et n'a pas vocation à être diffusé massivement. Ce n'est pas l'Armageddon ! Nous nous donnons simplement la possibilité d'expérimenter des cadres nouveaux pour mieux soigner les patients demain et mieux accompagner les professionnels dans les initiatives qu'ils attendent de nous depuis des années. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*) Vous dites que c'est l'Armageddon, qu'il faut absolument l'empêcher et le détruire. Je serais très curieux de savoir ce que vous proposez. Honnêtement, je pense que nous avons fait le tour du système actuel.

En 2012, j'ai voté le PLFSS pour 2013, qui prévoyait l'expérimentation d'un parcours pour les patients souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale. Nous nous étions dit avec enthousiasme qu'une fois le dispositif inscrit dans la loi, le protocole expérimental serait rédigé par la vénérée direction générale de l'offre de soins, avant d'être présenté aux professionnels. Nous avons voté cette loi il y a cinq ans et pas un seul malade n'est inclus dans ce parcours. Je vous propose de rencontrer des associations de patients qui souffrent d'insuffisance rénale chronique terminale, des professionnels de santé qui luttent contre l'insuffisance rénale et pratiquent des dialyses parfois à domicile ou en institution, et de leur demander si le système, organisé en silos, comme il l'est aujourd'hui, est bon.

M. Gilles Lurton. Nous allons justement en parler !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Mais il n'y a pas que cela : je pense aussi au cloisonnement entre la médecine de ville et l'hôpital, ou encore entre le médical et le médico-social. Au Parlement, nous passons notre temps à rencontrer pour nos travaux des gens qui nous disent que le système est verrouillé, cloisonné, qu'il n'y a pas de continuité entre le médical et le médico-social. Nous sommes dans un pays où, selon la région où vous vous faites opérer, vous avez entre 18 % et 82 % de risques d'aller en rééducation après la pose d'une prothèse de hanche, alors que les recommandations sont plutôt inférieures à 10 %.

La ministre a totalement raison quand elle parle de pertinence des soins ou d'éviter les actes redondants. C'est tout cela que nous sommes en train d'essayer de proposer. Elle a également raison de dire – je le pense très sincèrement – que c'est l'article le plus important de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale, parce qu'il signifie que les pouvoirs publics ont enfin établi le diagnostic de la rigidité de notre système et de la nécessité absolue d'être capables de changer les choses.

S'agissant de la méthode, plutôt que de considérer que l'on va tout définir à la ligne près en amont, quitte à ce que personne ne s'y reconnaisse dans les territoires, nous accompagnons, nous analysons et surtout nous évaluons.

Je suis un peu long ici, mais étant donné que beaucoup d'entre vous se sont exprimés sur l'article et qu'un grand nombre d'amendements ont été déposés, je ferai par la suite des interventions laconiques, afin de raccourcir la durée des débats à venir.

Les amendements qui ont été déposés s'inscrivent dans deux grands cadres : ceux qui concernent la constitution d'un conseil stratégique et technique au sein de ces expérimentations – j'interviendrai peut-être sur ce sujet, pour défendre un amendement ; ceux qui concernent l'appellation

du dispositif et auxquels je propose de répondre par avance. Il était initialement prévu que l'article 35 ne concerne que les soins primaires. La commission a adopté un amendement visant à parler de « soins ambulatoires », non pas pour dénigrer les soins primaires, qui constituent le pilier du système de soins ambulatoires – personne ne le remet en question –, mais parce que nous avons considéré que la notion de « soins ambulatoires » permettrait d'inclure les soins primaires ainsi que les soins spécialisés d'organes. Dans la mesure où, dans le cas de l'insuffisance rénale chronique terminale, par exemple, on a besoin des néphrologues et des centres de dialyse entre autres, nous n'avons pas voulu être restrictifs dans la définition. Plusieurs amendements ont pour objet de changer cette appellation ; nous en débattons ce soir, de même que de l'amendement déposé par la commission.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Avis défavorable.

M. le président. La parole est à M. Pierre Dharréville.

M. Pierre Dharréville. Au-delà du flou législatif qui peut résulter de l'article 35, je voudrais discuter de l'opération de communication que vous menez autour de cette idée qu'il serait l'article principal du PLFSS. Pour moi, les articles principaux, ce sont les articles 7 et 8, lesquels – nous en avons longuement discuté – viennent porter atteinte aux fondements de la Sécurité sociale. C'est aussi l'article qui va limiter, compresser les dépenses de santé, en fixant l'ONDAM. On voit bien, sur ce point, que l'article 35 ne règle absolument pas le problème que constitue le déficit de financement structurel qui existe dans notre système de santé.

J'ai bien entendu vos propos, et sans doute certains organes médiatiques ne manqueront-ils pas de les reprendre, mais je me permets de contester votre vision de ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale. Pour moi, celui-ci est marqué par bien d'autres aspects que cet article.

Mme Danièle Obono. Très bien !

M. le président. La parole est à Mme Clémentine Autain.

Mme Clémentine Autain. Les innovations qui sont aujourd'hui recherchées, dans le système de santé comme ailleurs, répondent à un objectif : celui de faire des économies pour répondre à l'obligation de réduction de la dette imposée par les normes européennes, que vous validez. Nous en arrivons à une situation littéralement ubuesque...

Si vous vous en fichez, madame la ministre, monsieur le rapporteur général, je vais m'arrêter !

M. le président. Poursuivez, madame Autain, je vous en prie, vous avez la parole.

Mme Clémentine Autain. Si on veut raccourcir nos débats, autant nous écouter et essayer d'échanger.

Nous sommes du côté de l'innovation ; mais si l'innovation consiste à dire qu'il faut faire des économies, toujours plus d'économies, dans un système de santé qui ne peut pas être rentable et qui n'a pas vocation à l'être – c'est cela qu'il faut comprendre –, alors vous pressez les salariés et vous mettez le système de santé complètement à l'envers. Ce que nous contestons, c'est que les logiques néolibérales, les logiques d'austérité sont en train de tuer le système de santé français.

Je ne voudrais pas donner l'impression que nous radotons, mais que vous donniez des milliards d'euros aux plus riches alors que ce que l'on appelle le « trou de la Sécu » est de l'ordre de 5,2 milliards d'euros, c'est pour nous inacceptable. Je suis désolée, mais il est très douloureux de rencontrer des personnels de santé, qui sont dans un état absolument dramatique de stress et dans l'incapacité d'accomplir leur mission, alors que vous nous expliquez que vous cherchez tous les biais possibles pour leur rendre la vie plus difficile pour qu'ils répondent à vos objectifs d'austérité et de réduction de la dépense publique. Là n'est pas l'innovation, monsieur le rapporteur général, mais le néolibéralisme, que nous contestons. *(Applaudissements sur les bancs du groupe FI.)*

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. J'aurais adoré que Mme Autain m'écoute pendant les quarante heures de débat qui viennent de s'écouler. *(Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.)*

Mme Clémentine Autain. Je ne vois pas pourquoi vous me dites ça, alors qu'il y a plein de députés qui sont absents !

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je vais être très pragmatique. Si vous faites de la politique, je vais faire pour ma part de la politique pratico-pratique. J'ai oublié de vous dire que l'article 35 comprend une mesure qui intéresse tout le monde et que tout le monde va comprendre. Nous proposons une expérimentation d'hôtellerie hospitalière. Cela permettra aux personnes d'éviter de rester dans des lits pendant des jours, à 1 500 euros la journée pour la Sécurité sociale,...

M. Adrien Quatennens. Voilà ! C'est toujours la même chose : cela coûte trop cher !

Mme Agnès Buzyn, ministre. ...et de pouvoir disposer d'une chambre à côté de l'hôpital, à 35 euros par nuit, pour revenir le matin faire des soins.

Madame Autain, cela ne vous intéresse certainement pas, mais je pense que tous les professionnels de santé savent quelles économies la Sécurité sociale peut faire grâce à cette hôtellerie hospitalière. *(Applaudissements sur les bancs des groupes REM et MODEM.)*

Mme Caroline Fiat. On connaît aussi les dangers de cette pratique pour les patients !

(L'amendement n° 1142 n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Élimas, pour soutenir l'amendement n° 483 rectifié.

Mme Nathalie Élimas. Nous proposons une expérimentation visant à répondre aux besoins des patients, qui permettrait de créer des prises en charge innovantes et d'élaborer une définition qui viendrait directement du terrain. Ces futurs dispositifs expérimentaux devront être formalisés et représenter l'ensemble des soins dispensés pour un état donné pendant un laps de temps donné, en coordination avec l'ensemble des acteurs et dans un territoire donné. Ces dispositifs auront pour objectifs principaux de tendre vers une plus grande efficacité et d'optimiser la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient, ainsi que le respect de son droit à l'information, afin de garantir une récupération optimale.

Les expérimentations proposées dans cet amendement s'inscrivent pleinement dans l'esprit de la stratégie nationale de santé impulsée par Mme la ministre visant à promouvoir la qualité des pratiques et l'innovation organisationnelle.

M. Brahim Hammouche. Très bien !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Plusieurs amendements, tout à fait pertinents, vont proposer de toucher à la sémantique plutôt qu'au fond de l'organisation telle qu'elle est prévue par l'article 35, qui définit très bien le cadre général dans lequel les expérimentations doivent pouvoir être réalisées. C'est le type d'amendements pour lequel je suggérerai le retrait et, sinon, je leur donnerai un avis défavorable, afin que nous puissions avancer, parce qu'il nous reste plusieurs centaines d'amendements à examiner.

M. le président. Tout à fait !

M. Olivier Véran, rapporteur général. Le cadre est très bien défini dans l'article 35. Deux ajouts sont à venir sur le conseil stratégique et sur la modification du périmètre dans le titre. Tous les autres amendements recevront un avis défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Je tiens à vous rassurer, madame Élimas : ce que vous proposez est déjà dans le texte de l'article 35. Je vous suggère donc de retirer votre amendement.

M. le président. Retirez-vous votre amendement, madame Élimas ?

Mme Nathalie Élimas. Oui, monsieur le président, je le retire.

(L'amendement n° 483 rectifié est retiré.)

M. le président. La parole est à M. Gilles Lurton, pour soutenir l'amendement n° 464.

M. Gilles Lurton. Cet amendement vise à ajouter à l'alinéa 6 – « Organiser pour une séquence de soins la prise en charge des patients » – les mots : « avec une incitation à l'amélioration de la qualité des soins », afin de préciser la portée des expérimentations prévues à l'article 35 du projet de loi de financement de la Sécurité sociale, qui doivent contribuer à cet objectif que nous poursuivons tous.

(L'amendement n° 464, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)

M. le président. La parole est à Mme Nathalie Élimas, pour soutenir l'amendement n° 484.

Mme Nathalie Élimas. Il est défendu.

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. Défavorable.

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

Mme Agnès Buzyn, ministre. Même avis.

M. le président. La parole est à Mme Caroline Fiat.

Mme Caroline Fiat. Madame la ministre, nous entendons vos arguments, et en tant que membre du personnel soignant, je comprends votre idée de chambres d'hôtel.

Mais – beaucoup de gens pourront vous fournir des exemples – sachez que faire sortir une personne de l'hôpital trop tôt, c'est prendre beaucoup de risques. Vous pouvez, comme cela m'est arrivé, voir un patient faire devant vous une rupture d'une artère mésentérique, madame, sentir ses ongles dans votre peau et entendre ses cris de douleur que je n'oublierai jamais – c'est une horrible expérience –, alors qu'il n'y avait pas de médecin présent. Certaines économies sont dangereuses ; certaines économies font souffrir !

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

M. Olivier Véran, rapporteur général. La question des hôtels hospitaliers mérite qu'on s'y arrête. Dans le cadre du précédent PLFSS, j'avais défendu un amendement où le dispositif était proposé à titre expérimental. Il ne s'agit pas du tout de remplacer l'hôpital par l'hôtel,...

Mme Caroline Fiat. C'est ce que vous avez dit !

M. Olivier Véran, rapporteur général. ...mais de permettre d'éviter l'hôpital à celles et à ceux qui, s'ils habitaient à proximité, n'y séjourneraient pas. Je prendrai deux exemples simples.

Premier exemple : une femme enceinte qui court un risque d'accouchement prématuré et qui habite à 2 kilomètres de la maternité sera invitée à s'y rendre en cas de contractions ; une femme dans le même cas qui habite à 80 kilomètres – je suis sûr que vous serez sensible à l'argument puisqu'il renvoie aux déserts médicaux – sera priée de venir trois ou six semaines avant le terme à la maternité, chaque nuit, avec prise de température et visite médicale à la clé, car ne pas le faire serait dangereux.

Second exemple : une patiente qui subit une chirurgie du cancer du sein doit montrer sa cicatrice à l'équipe soignante, le matin, pendant quelque huit ou dix jours ; ce sont les seuls soins dont elle a besoin, mais au cas où, elle doit rester à

proximité de l'hôpital. Si elle habite à 2 kilomètres, elle rentrera chez elle ; si elle habite à 80 kilomètres, elle restera à l'hôpital.

Il s'agit donc de réduire la présence des patients à l'hôpital pour améliorer leur confort, sans reste à charge. C'est une mesure qu'il faut vraiment promouvoir, qui marche dans tous les pays et qui ne vise en aucun cas à dégrader la qualité des soins et de l'accompagnement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe REM.*)

Mme Caroline Fiat. Pour ça, nous sommes d'accord, mais ce n'est pas ce que dit le texte !

(*L'amendement n° 484 n'est pas adopté.*)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

M. Pierre Dharréville. La suite et la fin !

2

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

M. le président. Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures trente :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018.

La séance est levée.

(*La séance est levée à vingt heures.*)

La Directrice du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale

CATHERINE JOLY