

# ASSEMBLÉE NATIONALE

**JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**SESSION ORDINAIRE DE 2020-2021**

36<sup>e</sup> séance

## Compte rendu intégral

**2<sup>e</sup> séance du vendredi 23 octobre 2020**

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



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

# SOMMAIRE

## PRÉSIDENTE DE MME LAETITIA SAINT-PAUL

### 1. **Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021** (*suite*) (p. 7969)

*QUATRIÈME PARTIE (SUITE)* (p. 7969)

Après l'article 34 (*suite*) (p. 7969)

Amendements n<sup>os</sup> 1139, 2660

Sous-amendement n<sup>o</sup> 2712

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé

M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales

Article 35 (p. 7971)

Amendements n<sup>os</sup> 2409 rectifié, 2453, 1101, 2562

Mme Valérie Six

Mme Michèle Peyron

M. Thibault Bazin

Mme Michèle de Vaucouleurs

Mme Delphine Bagarry

M. Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles

Amendements n<sup>os</sup> 885, 1679

Mme Monique Limon, rapporteure de la commission des affaires sociales

Amendements n<sup>os</sup> 1793, 1939, 2574, 1667, 2596

Amendements n<sup>os</sup> 1795, 1766, 1483

Amendements n<sup>os</sup> 1796, 1892, 1429, 2700, 2227, 1079, 2239

Amendements n<sup>os</sup> 1804 et 1798, 1538

Après l'article 35 (p. 7979)

Amendements n<sup>os</sup> 1799, 1800 et 1803 rectifié, 2160, 1893, 2663, 750, 1007, 1292, 1895, 2144, 2662, 745 et 1388, 1322, 1894, 98, 2628, 746, 1500

Article 36 (p. 7983)

Après l'article 36 (p. 7984)

Article 37 (p. 7984)

Après l'article 37 (p. 7984)

Article 38 (p. 7985)

Amendements n<sup>os</sup> 751, 1419, 1517, 1389 et 1390, 2123, 2747, 1522, 1418, 1940 et 2579, 2124, 2167, 2534 rectifié, 1171, 900, 1525, 1531 et 1530, 975, 1039, 1179, 1191 et 2012, 2089, 2367

Mme Valérie Six

Amendements n<sup>os</sup> 1263, 2044, 1651, 1991, 2282 rectifié, 2045, 2048, 2689, 2338, 1977, 2255, 1253 rectifié, 2049, 1234, 1254 et 1238, 2051, 1774 rectifié, 2054 et 2055, 1241, 1628, 1242, 1979, 2253

Amendements n<sup>os</sup> 1243, 1264, 1245, 1246 et 1265, 1767, 2610

Après l'article 38 (p. 7988)

Amendements n<sup>os</sup> 1247, 1248, 1251 et 1252, 931, 2179

Amendements n<sup>os</sup> 84, 2618, 787, 1041, 1148, 1180, 1185 et 1336, 1560, 1571, 1946 et 2019, 937, 987

Amendements n<sup>os</sup> 2000, 1175 et 580, 901, 977

*Suspension et reprise de la séance* (p. 7992)

Article 39 (p. 7998)

Amendements n<sup>os</sup> 1856, 924, 902, 957, 1770, 1863, 2095 et 1176, 959, 1174, 1772 et 1876, 903, 961, 1773 et 1883, 960, 1769 et 1903, 2016, 2103, 904, 910, 102, 105, 104, 106 et 107, 1610, 1999, 2002, 912, 995, 2439

Sous-amendements n<sup>os</sup> 2710, 2749

Amendement n<sup>o</sup> 1461

Après l'article 39 (p. 7999)

Amendements n<sup>os</sup> 1533 et 1534, 2050, 1460, 1599, 2117

Article 40 (p. 7999)

Amendements n<sup>os</sup> 785, 1358 rectifié et 2440, 1134, 747, 1151, 1825, 2133 et 2344

Après l'article 40 (p. 8000)

Article 41 (p. 8000)

Amendements n<sup>os</sup> 1536 rectifié et 1537, 2665, 1211, 2531, 1006 rectifié, 1302 rectifié

Après l'article 41 (p. 8001)

Amendement n<sup>o</sup> 1539, 1540 et 1541

Article 42 (p. 8001)

Avant l'article 43 (p. 8005)

Amendements n<sup>os</sup> 1632, 1231, 1953, 1232, 1008 rectifié, 1233, 1235, 1010, 2492, 2402, 1236, 1258 et 1259, 1954, 2598, 2474, 2475, 2609, 1240, 1257, 375, 1011, 2493, 1237, 1249, 1239, 2219, 1244, 1250, 1431, 1661, 1492, 1659, 182, 792, 1678, 1692, 1489, 1482, 183 deuxième rectification, 793, 1528, 1664 et 1663

Sous-amendement n<sup>o</sup> 2721

### 2. **Ordre du jour de la prochaine séance** (p. 8008)

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENTENCE DE MME LAETITIA SAINT-PAUL

### vice-présidente

**Mme la présidente.** La séance est ouverte.

*(La séance est ouverte à quinze heures.)*

1

## PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2021 *(suite)*

**Mme la présidente.** L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 (n<sup>os</sup> 3397, 3432, 3434).

### *Quatrième partie (suite)*

**Mme la présidente.** Ce matin, l'Assemblée a poursuivi la discussion des articles de la quatrième partie du projet de loi, s'arrêtant à l'amendement n<sup>o</sup> 2629 portant article additionnel après l'article 34.

### *Après l'article 34 (suite)*

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 2629 n'est pas défendu.

Je suis saisie de deux amendements, n<sup>os</sup> 1139 et 2660, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n<sup>o</sup> 2660 fait l'objet d'un sous-amendement n<sup>o</sup> 2712.

L'amendement n<sup>o</sup> 1139 de Mme Jeanine Dubié est défendu.

La parole est à Mme Catherine Fabre, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 2660.

**Mme Catherine Fabre.** Mes collègues du groupe La République en marche et moi-même souhaitons que soit expérimentée la mise en place d'une consultation longue sur la santé sexuelle, ouverte à tous les jeunes, filles et garçons, ayant entre 15 et 18 ans. Il existe déjà une consultation de contraception et de prévention, mais elle s'adresse exclusivement aux filles, et son impact reste très limité – probablement parce que les jeunes filles ne sont pas suffisamment informées et incitées à s'y rendre, à moins que le bon format n'ait pas encore été trouvé.

Pour faire avancer la prévention, il est essentiel que cette consultation soit universelle, ouverte aux garçons et aux filles, et qu'elle prenne de l'ampleur. Je rappelle que, lors de nos

débats sur la proposition de loi visant à renforcer le droit à l'avortement, texte que nous avons adopté en première lecture le 8 octobre dernier, un large consensus s'était dégagé sur l'ensemble de nos bancs pour souligner l'importance que revêtent l'éducation et la prévention en santé sexuelle de notre jeunesse.

Ouvrir ces consultations aux garçons est un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes, égalité qui est une valeur fondamentale de notre pays. Cet objectif a été affirmé par le Gouvernement, puisqu'il figure à l'action 11 de la stratégie nationale de santé sexuelle 2018-2022, en cohérence avec la stratégie nationale de santé. La contraception n'est pas que l'affaire des femmes : c'est une évidence qu'il est bon de rappeler.

Risques de grossesse, IST – infections sexuellement transmissibles –, contraception, consentement, respect mutuel, aspects affectifs et biologiques d'une vie sexuelle épanouie : voilà autant de sujets avec lesquels doivent être à l'aise l'ensemble des garçons et des filles entrant dans une vie sexuelle adulte.

Le choix d'une expérimentation permettra de trouver un format et un cadre adaptés pour le déploiement de cette consultation. Il serait par exemple intéressant de s'inspirer du dispositif de prévention dentaire « M'T dents », qui rencontre un franc succès. *(Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes LaREM et Dem.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé, pour soutenir le sous-amendement n<sup>o</sup> 2712.

**M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé.** Le Gouvernement souhaite sous-amender l'amendement soutenu par Mme Fabre de manière à confier à la CNAM, la Caisse nationale de l'assurance maladie, l'extension de l'actuelle consultation de contraception et de prévention des IST aux jeunes garçons de 15 à 18 ans. L'expérimentation serait ainsi conduite dans les meilleures conditions. Sous réserve de l'adoption de ce sous-amendement, je donne un avis favorable à l'amendement n<sup>o</sup> 2660.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales, pour donner l'avis de la commission sur les amendements en discussion commune et le sous-amendement.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général de la commission des affaires sociales.** Je demande le retrait de l'amendement n<sup>o</sup> 1139 au profit de l'amendement n<sup>o</sup> 2660 sous-amendé.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner.

**Mme Martine Wonner.** Je ne peux que me réjouir que le groupe Libertés et territoires se retrouve avec la majorité autour de l'amendement n<sup>o</sup> 2660 et du sous-amendement. Je suis tout à fait prête à retirer l'amendement n<sup>o</sup> 1139.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1139 est retiré.)*

*(Le sous-amendement n° 2712 est adopté.)*

*(L'amendement n° 2660, sous-amendé, est adopté.) (Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Véronique Hammerer, pour soutenir l'amendement n° 2409 rectifié.

**Mme Véronique Hammerer.** Cet amendement de Mme Carole Bureau-Bonnard a trait à la prévention de l'ostéoporose, une maladie qui touche près de quatre millions de patients en France. Le dernier rapport du système national des données de santé fait état d'une baisse alarmante du taux de détection de la maladie et de prise en charge des patients.

Sans détection précoce, l'ostéoporose est responsable de fractures et de fragilité ayant des conséquences importantes pour l'autonomie des personnes. De plus, le coût total de la maladie avec ce qui relève du « post-fracture » est estimé à 5,4 milliards d'euros par an. Si rien n'est fait, le nombre de fractures ostéoporotiques devrait augmenter de 30 % pour un coût qui pourrait dépasser les 6 milliards d'euros annuels à l'horizon 2025.

Ce premier amendement sur le sujet vise à ce que le Gouvernement remette au Parlement un rapport d'évaluation de la situation, qui examine aussi et surtout « la possibilité d'adjoindre un bon de prise en charge du dépistage de l'ostéoporose par ostéodensitométrie au courrier d'invitation à réaliser une mammographie de dépistage pour les femmes de plus de 65 ans ».

*(L'amendement n° 2409 rectifié, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est de nouveau à Mme Véronique Hammerer, pour soutenir l'amendement n° 2453.

**Mme Véronique Hammerer.** C'est un amendement de repli par rapport à l'amendement n° 2409 rectifié. Sans aucun coût financier, il s'agit cette fois de la possibilité de joindre « un questionnaire d'orientation au dépistage de l'ostéoporose au courrier d'invitation à réaliser une mammographie de dépistage pour les femmes de plus de 65 ans ». Ce document permettrait d'alerter les personnes concernées. Il ne s'agit que de prévention, mais elle est d'autant plus indispensable lorsqu'on connaît le coût économique de la maladie et la nécessité d'accompagner les personnes qui en sont victimes.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** La question est importante, madame la députée, et l'on pourrait se dire qu'il suffit d'envoyer un questionnaire. La Haute Autorité de santé a été saisie de cette possibilité en 2006, mais l'intérêt d'une telle démarche était à l'époque très controversé et elle n'avait finalement pas été retenue. Nous pouvons cependant nous réinterroger sur ce sujet s'il est important pour la représentation nationale, comme je le constate. Au-delà des amendements et du questionnaire, je propose de saisir de nouveau l'autorité compétente, et pourquoi pas la Société française de

rhumatologie, pour savoir si la disposition que vous proposez serait de nature à faire avancer les choses. En conséquence, je demande le retrait de l'amendement.

*(L'amendement n° 2453 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thierry Michels, pour soutenir l'amendement n° 1101.

**M. Thierry Michels.** Il vise à s'assurer d'une continuité dans le suivi du PNNS, le programme national nutrition santé, c'est-à-dire dans l'application de mesures effectives de prévention et de lutte contre l'obésité.

Dans la précédente loi de financement de la sécurité sociale, le financement de Santé publique France a été transféré du budget de l'État à celui de l'assurance maladie. Or Santé publique France est un acteur pilote majeur du PNNS. L'agence mène des actions essentielles comme la diffusion des nouvelles recommandations du PNNS afin de faciliter leur mise en œuvre, ou encore l'estimation du niveau atteint des objectifs chiffrés du programme grâce à une étude qui sera publiée en 2026.

Le rapport à destination du Parlement que nous demandons dans cet amendement permettrait de s'assurer, bien avant 2026, du bon avancement des actions du PNNS dont Santé publique France est pilote. Il s'agit aussi pour moi, et pour tous les collègues cosignataires, d'une occasion de réitérer devant l'Assemblée notre attachement aux politiques de prévention de l'obésité, devenues d'autant plus importantes dans le contexte sanitaire actuel. En effet, les personnes obèses ont constitué un pourcentage très important des personnes admises en réanimation en raison du covid-19. Par ailleurs, elles sont plus à même de développer des pathologies multiples et de souffrir d'une perte d'autonomie. Cette situation appelle donc des décisions fortes en faveur de la prévention de l'obésité ; elle exige de s'assurer d'une bonne continuité du suivi du programme national nutrition santé.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Nous avons transféré à l'identique les équipes, les crédits et le plan quinquennal : vous pouvez donc être rassuré, l'opération n'a provoqué aucun changement sur le fond. Je demande donc le retrait de l'amendement.

*(L'amendement n° 1101 est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Éric Poulliat, pour soutenir l'amendement n° 2562.

**M. Éric Poulliat.** Nous demandons au Gouvernement de présenter au Parlement le bilan des actions menées, tant en milieu libéral qu'hospitalier, pour prendre en charge les troubles psychiques dus à la crise sanitaire.

Une réalité va vite s'imposer à nous : la crise sanitaire, l'état d'urgence, le confinement, le couvre-feu, toutes ces mesures de restriction, de distanciation et d'isolement vont profondément marquer nos concitoyens. Les Français ont peur – peur pour eux, peur pour leurs proches, peur pour leur avenir. Tout cela aura indéniablement des conséquences importantes, sociales et économiques, mais aussi psychologiques.

Souvent sous-estimée, la santé mentale est pourtant un enjeu majeur de santé publique et, plus largement, de société – elle le sera d'autant plus en sortie de crise.

La réponse apportée au traumatisme ne doit pas être uniquement d'ordre psychiatrique, mais également psychologique. Elle nécessite une refonte des parcours de soins devenus inadaptés d'après un rapport de l'IGAS – l'Inspection générale des affaires sociales – d'octobre 2019, en intégrant pleinement les psychologues aux côtés des médecins généralistes et des psychiatres. Plusieurs étapes semblent nécessaires, comme la mise au point d'un cadre réglementaire pour le remboursement par l'assurance maladie de certaines activités des psychologues, et l'instauration d'une véritable collaboration entre les médecins généralistes et les psychologues pour une activité de première ligne permettant l'évaluation et la médiation vers le soin.

Monsieur le ministre, vous avez déclaré hier devant cette assemblée : « Il n'y a pas d'oubliés du Ségur ». Les psychologues ne sont pas tout à fait d'accord avec vous. Nous devons aider les psychologues, qui veulent eux-mêmes aider les Français à avancer vers la France de l'après-covid-19. Dans l'intérêt du patient, nous devons obtenir cette complémentarité des acteurs.

Des décisions du Gouvernement sont attendues par les parlementaires, les psychologues et les Français pour assurer à celles et ceux qui en ont besoin le suivi adapté à leur situation psychologique. Les Français méritent d'être accompagnés dans cette période difficile ; la psychologie mérite d'être reconnue et remboursée. Le monde ira mieux grâce à la psychologie.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Défavorable également : l'amendement est déjà satisfait.

*(L'amendement n° 2562 n'est pas adopté.)*

### Article 35

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six.

**Mme Valérie Six.** Aujourd'hui, le congé de paternité français se distingue de celui des autres pays d'Europe par sa faiblesse : il est facultatif et correspond à onze jours calendaires comprenant le week-end et les jours fériés. La mère dispose de seize semaines de congé de maternité, dont une partie est obligatoire. Elle en bénéficie légitimement pour préparer l'accouchement, se reposer et tisser les premiers liens avec l'enfant. Durant cette période, l'autre parent n'a d'autre choix que de reprendre le travail : il n'a pas la possibilité de tisser les mêmes liens avec l'enfant. La faiblesse du congé de paternité est également préjudiciable à l'autre parent parce qu'il doit, seul, honorer les rendez-vous médicaux, fournir les soins et le temps que requiert un nouveau-né, ou encore accomplir la multitude de démarches administratives qui suivent la naissance de l'enfant.

L'allongement du congé de paternité est un mouvement inexorable dans toute l'Europe : en Norvège, les pères bénéficient d'un mois de congé depuis 1995, et la République tchèque, la Roumanie, la République de Chypre, l'Estonie ou l'Italie sont autant de pays qui ont créé ou allongé leur

congé de paternité en 2017 et 2018. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2019, les pères autrichiens bénéficient d'un mois de congé de paternité.

Allonger le congé de paternité constitue un élément de réponse potentiel aux discriminations que les femmes peuvent subir à l'embauche sous prétexte qu'elles sont susceptibles d'être indisponibles. Cette mesure correspond à une attente profonde de nos concitoyens.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle Peyron.

**Mme Michèle Peyron.** Je suis très heureuse d'intervenir sur cet article, au nom du groupe La République en marche. L'allongement du congé de paternité et d'accueil de l'enfant est une avancée sociale essentielle. Depuis 2002, ce congé permet au deuxième parent de bénéficier d'un congé de onze jours consécutifs dans les quatre mois qui suivent la naissance de l'enfant – il remplaçait le congé de naissance de trois jours.

Ce congé de onze jours ne répond plus aujourd'hui aux besoins des familles. Dans la lignée des travaux et du rapport de la commission d'experts des « 1 000 premiers jours », le Président de la République a annoncé qu'il serait réformé. Le premier volet de la réforme, comprenant le doublement de la durée du congé de paternité, marque notre engagement à lutter contre les inégalités de destin dès la racine. Le deuxième volet, qui introduit une part obligatoire de sept jours du congé de paternité, traduit notre volonté d'aller vers davantage de justice sociale. En effet, cette mesure bénéficiera en particulier aux deuxièmes parents, qui ont un statut précaire. Le troisième volet introduit une autre innovation en rendant ce congé fractionnable après les sept premiers jours obligatoires. Nous permettons ainsi plus de flexibilité pour les parents. Enfin, cette mesure sera mise en place dès le mois de juillet 2021.

Je souhaite saluer les concertations qui ont mené à la rédaction de cette disposition dans notre budget pour 2021. Le temps passé avec l'enfant est en effet essentiel, en soutien à la maman qui vient d'accoucher. La grossesse et l'accouchement constituent un chamboulement pour toutes les familles, quelle que soit leur situation financière. Cette mesure favorise l'égalité entre les femmes et les hommes, qui, je le rappelle, est la grande cause du quinquennat. Aujourd'hui, la charge des enfants repose presque exclusivement sur les femmes et peut avoir des impacts sur l'évolution professionnelle de ces dernières.

**Mme la présidente.** Merci, ma chère collègue...

**Mme Michèle Peyron.** Le groupe La République en marche soutient très fortement cette mesure. Nous voterons donc en faveur de cet article. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** L'article 35 vise à allonger le congé de paternité et d'accueil de l'enfant, et à le rendre pour partie obligatoire. Ce congé de paternité et d'accueil de l'enfant a été créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003, donc par notre famille politique. Il est important, monsieur le ministre, vous qui parliez de justice, que l'on fasse justice à ceux qui ont permis des avancées.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Rendons à César...

**M. Thibault Bazin.** Cette avancée a permis aux salariés, agriculteurs, travailleurs indépendants, professions libérales, fonctionnaires et demandeurs d'emploi de disposer d'un



droit à congé indemnisé par la branche famille de la sécurité sociale. Ce droit peut aujourd'hui être pris dans les quatre mois suivant la naissance ou l'adoption d'un enfant. Il est constitué d'une durée de onze jours consécutifs en cas de naissance simple ou de dix-huit jours consécutifs en cas de naissances multiples. Vous proposez d'en doubler la durée grâce à un financement par la sécurité sociale et de le rendre obligatoire sur une période de sept jours consécutifs à la naissance. Cette mesure a le mérite de parler à nouveau de la politique familiale dans ce PLFSS. Toutefois, il faudrait que le Gouvernement fasse preuve d'un peu plus de modestie quant à sa portée et son impact. En effet, la France est plutôt en retard sur le congé maternité, avec seize semaines alors que les standards européens recommandent dix-huit semaines. Il est important de soutenir aussi les mamans.

Le dispositif va dans le bon sens mais comporte deux écueils. Premièrement, la mesure proposée est rigide, là où il aurait été plus pertinent de prévoir un dispositif permettant de transférer des jours de congé au sein du couple. Deuxièmement, en prévoyant un bloc de sept jours obligatoires à la naissance, cet amendement ne tient pas compte de la situation de certains pères qui peuvent exercer des professions les empêchant d'être présents au moment de la naissance.

Enfin, on peut regretter que ce dispositif ne s'inscrive pas dans une réforme plus globale du congé parental ou de l'accès au mode de garde, qui font partie des enjeux forts en matière de conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle de Voucouleurs.

**Mme Michèle de Voucouleurs.** L'extension de la durée du congé de paternité est une disposition très attendue de nos concitoyens. La présence des deux parents auprès de l'enfant dans les premiers mois de la vie est importante pour sa construction et son développement. Elle participe par ailleurs à l'égalité homme-femme, tant dans la part prise aux soins à apporter à l'enfant que dans la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle.

Si nous pouvons collectivement souhaiter que ce congé soit encore élargi à l'avenir, il paraît avant tout primordial qu'il soit pour partie rendu obligatoire, afin que cette extension du droit soit porteuse de droits réels et, en cela, d'un renforcement de l'égalité entre tous les parents, quelle que soit leur situation socioprofessionnelle.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Delphine Bagarry.

**Mme Delphine Bagarry.** La création d'un congé de parenté égalitaire et effectif entraînerait des avancées notables pour l'accueil affectif des enfants, la gestion commune d'un ménage et l'égalité face à l'emploi entre les femmes et les hommes. Le Gouvernement nous propose de porter le congé de paternité à vingt-huit jours, dont sept devront obligatoirement être pris. Cette proposition a été retenue dans le texte de la proposition de loi de Guillaume Chiche et du groupe Écologie démocratie solidarité adopté par la commission des affaires sociales le 30 septembre dernier. C'est bien, mais nous devons faire mieux.

Il en va tout d'abord de l'intérêt supérieur de l'enfant. Le nouveau-né doit pouvoir bénéficier de la présence de ses deux parents dans sa première période de vie. Le rapport Cyrulnik et le rapport de l'IGAS nous le disent : l'attachement, le développement cognitif, le développement affectif, les

comportements et la santé sont durablement liés à la présence des deux parents pendant les premiers jours de la vie, notamment les quatre premières semaines.

Il en va ensuite de la solidarité entre les parents dans la sphère familiale. Dans l'environnement le plus intime, le partage du temps de travail pour les tâches familiales – s'occuper du bébé, de la fratrie... – est un enjeu d'égalité, ne l'oublions pas.

Il en va enfin de l'égalité professionnelle et salariale entre femmes et hommes. En rendant obligatoire ce temps de congé de parenté, celui-ci perdra son aspect discriminant. Aujourd'hui, 45 % des salariés en CDD ne prennent pas leur congé de paternité de peur de connaître les mêmes difficultés d'employabilité qu'une femme, car la discrimination à l'embauche reste réelle. De même, 80 % des cadres prennent leur congé de paternité, mais nous savons que la tendance est à la baisse pour les ouvriers et les employés à faibles revenus, qui ne veulent pas subir de stigmatisation et souhaitent mettre toutes les chances de leur côté. Parce que le congé de paternité actuel est facultatif, beaucoup renoncent malheureusement à ce droit. Rendre le congé de parenté obligatoire revêt donc un enjeu de justice sociale. En obligeant l'autre parent à prendre le minimum de huit semaines, comme nous le souhaitons dans notre proposition de loi, on inciterait les employeurs à considérer de façon égale l'employabilité d'une femme et celle d'un homme.

Parce que le progrès social est réel, parce que nous devons participer à la construction d'une France moderne, nous nous devons d'être ambitieux. Osons un congé de parenté de douze semaines, dont huit obligatoires. J'aurais aimé que ce soit possible, pour nos enfants, leur bien-être, leur santé...

**Mme la présidente.** Merci, ma chère collègue...

**Mme Delphine Bagarry.** ...et leur avenir dans un monde plus égalitaire.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles.** Oui, monsieur Bazin, cet article 35 a une dimension quelque peu historique puisque, depuis 2002 et la création du congé de paternité, aucun allongement n'a eu lieu. Vous avez, mesdames et messieurs les députés, l'occasion historique de doubler ce congé.

Historique, l'article 35 l'est également du fait de l'introduction, pour la première fois, d'une part obligatoire. En effet, madame de Voucouleurs, nous devons nous assurer que ce droit est bien réel et non simplement formel. Madame Bagarry, vous avez rappelé les chiffres et les inégalités qui peuvent exister en fonction du statut du salarié.

Je tiens à vous rassurer, monsieur Bazin : cette réforme, qui est au cœur du projet des « 1 000 premiers jours » voulu par le Président de la République – je rappelle que le doublement du congé de paternité a été annoncé par le Président de la République lui-même dans un centre de protection maternelle et infantile, une PMI –, a été menée en concertation avec les partenaires sociaux, que nous avons vus à de nombreuses reprises, avec Élisabeth Borne, notamment pour affiner des sujets sur lesquels nous aurons l'occasion de revenir : le fractionnement, le délai de prévenance, le délai de prise de ce congé...

Enfin, cette réforme s'inscrit dans une réflexion plus large, une refonte plus globale de l'ensemble des congés parentaux. Ce sont des sujets de temps long, de même que la question des modes d'accueil, sur laquelle le Gouvernement va engager une réflexion dans les semaines à venir.

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 885 et 1679.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 885.

**M. Thibault Bazin.** Monsieur le secrétaire d'État, vous avez suscité ma curiosité : j'ai hâte de connaître les autres dimensions de l'évolution des congés parentaux. Je sais que le sujet vous préoccupe. Je crois qu'il faut avancer en parallèle, pour la cohérence de l'ensemble. Je vous sens aujourd'hui ouvert à améliorer le dispositif ; nous pourrions faire ensemble ce pas historique, et je vous propose plusieurs amendements en ce sens.

L'amendement n<sup>o</sup> 885 vise à tenir compte, dans la mise en œuvre des nouvelles dispositions relatives au congé de paternité ainsi doublé, de l'organisation du travail dans les plus petites entreprises. Il porte sur le délai de prévenance, la prolongation des quatre premiers jours de congé obligatoires, le dialogue entre le salarié et l'employeur, ainsi que la responsabilité de l'employeur. L'employeur peut faire preuve de compréhension et de souplesse, tout particulièrement dans les petites entreprises où, nous le savons par les visites que nous effectuons, les relations humaines sont souvent de grande qualité.

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 1679 de M. Stéphane Viry est défendu.

La parole est à Mme Monique Limon, rapporteure de la commission des affaires sociales pour la famille, pour donner l'avis de la commission sur ces deux amendements identiques.

**Mme Monique Limon, rapporteure de la commission des affaires sociales.** Il est défavorable, d'abord parce que vous ne souhaitez pas que la date de référence soit la date prévisionnelle de l'accouchement, alors qu'elle permet à notre avis aux entreprises, particulièrement aux TPE et PME, de s'organiser au mieux.

Vous proposez que les accouchements prématurés fassent l'objet d'une disposition spécifique. Vous avez raison de vous soucier de cette question, mais c'est dans les négociations en cours avec les partenaires sociaux que seront déterminés le délai de prévenance et les modalités de la prise de congé, qui seront fixés par décret.

Quant à votre souhait de faire débiter le congé de paternité non à la date de la naissance de l'enfant mais à une date fixée par accord entre le salarié et l'employeur, il va à l'encontre de l'objectif visé, à savoir la présence du père ou du deuxième parent dès la naissance de l'enfant, pour sept jours consécutifs.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Défavorable, pour les mêmes raisons. Nous avons eu à cœur de préserver l'intérêt supérieur de l'enfant, qui a besoin de ses parents dans la relation d'attachement qu'il noue lors des premières heures, des premiers jours, des premières semaines de sa vie.

Je ne me suis pas contenté de visiter des entreprises : il se trouve que j'ai été chef d'entreprise, avant d'être parlementaire, et je sais à quelles contraintes elles peuvent se trouver confrontées, notamment pour les plus petites d'entre elles, dans l'organisation du travail. Mais vous savez aussi, monsieur Bazin, à quel point elles peuvent faire montre d'anticipation et d'adaptation : je n'ai donc aucun doute sur le fait que le nouveau dispositif, tel que nous l'avons conçu avec elles dans le cadre de la concertation, leur permettra de s'organiser.

Sur les différents sujets en cours de négociation – délai de prévenance, fractionnement, délai de prise du congé –, je m'engage à annoncer à la représentation nationale, d'ici à la nouvelle lecture du PLFSS, les décisions que nous aurons prises avec les partenaires sociaux. D'ici là, je vous remercie de respecter le dialogue social que nous avons instauré avec les entreprises. Vous êtes très soucieux de la parole et de l'avis de ces dernières : laissez-nous continuer de parler avec elles, et je reviendrai devant vous pour vous dire ce qui a été décidé.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** Je sais que vous avez un talent certain et que vous savez comment jouer avec les lettres EM ; je m'étais dit qu'avec les initiales qui sont les miennes, vous auriez pu dire « très bien » sur mon amendement, mais cela n'a pas été le cas. (*Sourires.*)

En tout cas, j'ai été séduit par la notion d'intérêt supérieur de l'enfant, que vous avez évoquée, et je me réjouis que les amendements n<sup>os</sup> 1532, 2196 et 2181 n'aient pas été défendus car cela permet de préserver ce beau mot de « paternité » dans notre droit. Cette avancée pour les pères, et le fait que vous souligniez le besoin qu'ont les enfants d'avoir leur père à leurs côtés, se trouvent cependant en contradiction avec le projet de loi relatif à la bioéthique, par lequel vous priveriez certains enfants de leur papa.

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 885 et 1679 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 1793 de Mme la rapporteure est rédactionnel.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1793, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 1939 et 2574.

La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1939.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il vise à conditionner le nouveau congé à une période minimale d'ancienneté dans l'entreprise. En effet, pour les TPE et les PME, il est particulièrement nécessaire d'anticiper l'absence d'un de leurs collaborateurs. Pour éviter une nouvelle forme de discrimination à l'embauche des nouveaux pères salariés, il faudrait que ce congé ne soit accordé qu'aux salariés qui travaillent dans l'entreprise depuis un certain temps.

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 2574 de M. Thibault Bazin est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements identiques ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Ces amendements tendent à ajouter un critère d'ancienneté pour bénéficier du congé paternité. Or l'idée est d'en faire profiter tous les pères, en particulier ceux – 30 % environ – qui n'y ont pas recours aujourd'hui : les pères aux statuts les plus précaires. Avis défavorable.

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 1939 et 2574, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1667.

**Mme Nathalie Bassire.** Monsieur le secrétaire d'État, vous l'avez dit et nous le savons tous : il est très positif de donner davantage de temps au père au moment de la naissance. Toutefois, il convient de laisser de la souplesse dans l'organisation de ce temps en prévoyant un congé flexible, susceptible de répondre à la diversité des modes d'organisation des familles.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Dans l'état actuel du droit, l'amendement est satisfait par l'article D. 1225-8 du code du travail, qui dispose que le congé de paternité doit être pris dans les quatre mois suivant la naissance de l'enfant. Pour l'avenir, on l'a dit, des négociations sont en cours ; on attend leur résultat pour concilier au mieux les intérêts des familles et des entreprises. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Ces questions sont abordées en ce moment dans nos discussions avec les partenaires sociaux. Avis défavorable.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1667 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Manuëla Kéclard-Mondésir, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 2596.

**Mme Manuëla Kéclard-Mondésir.** Nous nous félicitons de l'allongement du congé de paternité. C'est une mesure de justice sociale attendue par les pères et les familles, qui fera progresser l'égalité entre les femmes et les hommes.

Le groupe de la Gauche démocrate et républicaine avait déposé, au mois de juin, à l'initiative de Marie-George Buffet, une proposition de loi similaire qui portait ce congé à vingt-huit jours tout en le rendant entièrement obligatoire. C'est d'ailleurs un reproche qu'on peut formuler à l'encontre de votre proposition : la partie obligatoire du congé, d'une durée de sept jours, nous paraît insuffisante.

Notre amendement propose de rendre une partie du congé fractionnable, au-delà d'une première période de quatorze jours calendaires. Ce fractionnement serait conditionné à un accord d'entreprise – c'est en effet à ce niveau de négociation qu'il serait possible de trouver des modalités permettant au salarié d'adapter son congé à sa propre organisation familiale. Le fractionnement du congé offrirait plus de souplesse aux parents dans leur organisation tout en laissant au père la possibilité de s'impliquer plus activement, à différents moments, dans les semaines suivant la naissance.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** L'idée du fractionnement est intéressante mais fait actuellement l'objet de discussions avec les partenaires sociaux. À ce sujet, les avis divergent : ainsi, vous proposez d'introduire le fractionnement, mais d'autres amendements souhaitent l'interdire, pour garantir la présence du père au cours des premiers jours et semaines de la vie plutôt que de la diluer dans le temps.

L'argument que vous mobilisez – la souplesse – n'est pas absurde, dans la mesure où, comme nous l'avons dit en commission des affaires sociales, la présence du père peut être nécessaire à certains moments plus éloignés de la naissance : les pics de la dépression post-partum, qui tombent sur la cinquième et la douzième semaine après la naissance, la reprise d'emploi de la mère, ou encore le moment où l'enfant entre dans un mode d'accueil. Le fractionnement peut également faciliter le recours au dispositif par les indépendants, pour qui les congés représentent toujours une question complexe. Pour toutes ces raisons, à titre personnel et sans préjuger de l'issue des négociations en cours avec les partenaires sociaux, je pense que cette souplesse peut être intéressante, voire nécessaire, pour le couple et le bien-être de l'enfant.

À ce stade, je vous demande de retirer l'amendement ; à défaut, j'émettrai un avis défavorable. Encore une fois, tous ces sujets sont en cours de discussion avec les partenaires sociaux. D'ici à la nouvelle lecture du PLFSS, je reviendrai vers vous pour vous communiquer le résultat des négociations.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Manuëla Kéclard-Mondésir.

**Mme Manuëla Kéclard-Mondésir.** En attendant que les choses se précisent, nous maintenons l'amendement.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 2596 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 1795 de Mme la rapporteure est rédactionnel.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1795, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1766.

**M. Thibault Bazin.** C'est un amendement rédactionnel et de précision. Tel qu'il est rédigé, l'alinéa 10 ne semble pas prévoir l'articulation du congé pour l'arrivée de l'enfant placé en vue de son adoption et du congé de paternité et d'accueil de l'enfant. L'omission des situations d'adoption placerait les salariés bénéficiaires et leurs employeurs dans une forme d'insécurité juridique quant au régime et aux modalités qui leur sont applicables. L'amendement met en cohérence les situations liées à la naissance et celles liées à l'adoption d'un enfant.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Nous partageons l'idée de rapprocher le plus possible les congés pour parents biologiques et adoptifs. C'est d'ailleurs dans cet objectif que le Gouvernement a déposé un amendement visant à porter le congé d'adoption de dix à seize semaines et le congé partageable entre les deux parents de onze à vingt-cinq jours, comme le congé de paternité.



En revanche, l'interdiction d'emploi pendant le congé d'adoption ne semble pas nécessaire. En effet, elle répond avant tout à un enjeu de santé publique : une femme qui accouche n'est pas dans la même forme physique qu'une femme qui adopte. Cette disposition, qui permet à la mère de ne pas être seule après l'accouchement, ne serait donc pas utile en cas d'adoption. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Pour les mêmes raisons, avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** Je suis perplexe : on parle du congé de paternité et vous évoquez une femme qui adopte. Aurais-je loupé un épisode, une accélération quelconque d'un processus ? Le père a-t-il disparu ?

*(L'amendement n° 1766 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1483.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Un congé de paternité allongé permettra évidemment aux pères de s'impliquer davantage dans les premiers mois de la vie de leur enfant, une période essentielle dont ils sont aujourd'hui de facto un peu exclus. J'ai été, comme vous tous, ravie d'entendre le Président de la République rappeler l'importance du père pour les premiers mois de l'enfant. Comme mon collègue Thibault Bazin, je suis un peu surprise du décalage entre ces déclarations et le contenu du projet de loi relatif à la bioéthique en cours de discussion au Parlement, mais je suis convaincue que le congé de paternité est une bonne chose.

Cependant, si ce congé porte peu préjudice à la vie des grandes entreprises, il n'en va pas de même pour les TPE et les PME, que le caractère obligatoire du congé peut parfois désorganiser. J'ai bien compris que ces questions sont actuellement débattues avec les partenaires sociaux, mais il est toujours un peu étrange de statuer sur des propositions qui ne sont pas complètement abouties.

Mon amendement vise à ne pas faire peser la responsabilité du non-respect de l'obligation de ce congé sur l'employeur. En effet, celui-ci ne peut pas en être tenu responsable lorsque le salarié n'a pas respecté le délai de prévenance ou lorsqu'il n'a pas souhaité lui faire part de sa situation personnelle. Ce sont des cas de figure qui arrivent : certaines personnes ne souhaitent pas, pour diverses raisons, aborder leur vie privée au sein de l'entreprise. Je connais autour de moi des pères qui n'ont pas voulu annoncer ou n'ont annoncé qu'à la dernière minute la grossesse de leur femme à leur employeur. Dans ce genre de cas, l'employeur ne peut pas être tenu responsable du non-respect de l'obligation du congé de paternité.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** En cas de litige entre l'employeur et le salarié, c'est la procédure classique, définie à l'article L. 3142-3 du code du travail, qui sera suivie : une contestation devant le conseil des prud'hommes, qui statuera selon la procédure accélérée. Décharger l'entreprise de toute responsabilité en cas de non-respect du délai de prévenance encouragerait le non-recours au congé et la pression sur les salariés au sein de l'entreprise. Nous ne le souhaitons pas, d'où notre avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Même avis, pour les mêmes raisons.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** J'entends votre propos, mais le problème ne relève pas forcément de la responsabilité de l'entreprise. L'employeur n'est pas obligatoirement de mauvaise foi et le salarié n'ira pas le traîner aux prud'hommes pour non-respect de la législation sur le congé de paternité. L'amendement cherche simplement à préciser que si l'employé, pour des raisons qui lui sont propres, ne souhaite pas profiter du congé de paternité, l'employeur ne peut pas en être tenu responsable.

*(L'amendement n° 1483 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1796 de Mme la rapporteure est rédactionnel.

*(L'amendement n° 1796, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1543 de M. Bruno Bilde n'étant pas défendu,...

**M. Thibault Bazin.** Le Rassemblement national n'est jamais là !

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** C'est vrai !

**Mme la présidente.** ...nous passons à deux amendements, nos 1892 et 1429, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à M. Alain Ramadier, pour soutenir l'amendement n° 1892.

**M. Alain Ramadier.** Cet amendement du groupe Les Républicains vise à améliorer le dispositif du congé de paternité proposé par le Gouvernement, que nous saluons, en y ajoutant de la flexibilité et en tenant compte de certaines réalités professionnelles.

Il prévoit, d'une part, les cas où le salarié se retrouve dans une situation l'empêchant manifestement d'exercer ce droit : ainsi, un militaire en opération extérieure, un routier en déplacement ou un médecin appelé en urgence dans un désert médical doivent pouvoir continuer à exercer leur travail. Le dispositif doit aussi tenir compte des naissances précoces.

D'autre part, l'amendement garantit à chacun la protection de sa vie privée et de son intimité en permettant à un père de ne pas faire part de la naissance de son enfant à son employeur, pour des raisons personnelles.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1429.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je voudrais compléter l'article 35 en insérant, après l'alinéa 12, l'alinéa suivant : « Lorsque le salarié, en accord avec lui, ne peut manifestement pas prendre ces jours de congés du fait d'obligations inhérentes à sa profession et indépendamment de la volonté de l'employeur, l'interdiction d'emploi débute à compter de l'issue de cette période. » Il s'agit tout simplement d'assouplir le dispositif pour tenir compte de certaines réalités professionnelles, dont M. Ramadier vient de donner quelques exemples, et éviter de pénaliser l'une ou l'autre des parties.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Nous avons déjà eu ce débat en commission : dans les cas évoqués, le congé sera organisé en amont, comme c'est le cas aujourd'hui, notamment grâce aux délais de prévenance quant à la date de l'accouchement et aux dates de prise du congé – délais qui seront définis à l'issue des négociations en cours avec les partenaires sociaux.

Nous préférons encourager les 30 % de pères qui renoncent à prendre ce congé, afin de favoriser le lien d'attachement avec l'enfant et le partage des tâches avec la mère, à un moment où celle-ci peut avoir besoin d'être épaulée. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Défavorable, pour quatre raisons.

Ces amendements vident d'une partie de sa substance le projet d'allongement du congé de paternité en supprimant son caractère obligatoire.

Par ailleurs, dans les cas précis de contraintes incompressibles comme celles que vous avez évoquées, monsieur Ramadier, il relève du bon sens de ne pas imposer l'interdiction d'emploi, et je ne suis pas certain qu'il soit nécessaire de l'inscrire dans la loi.

À l'inverse, ce n'est pas parce que le salarié informe son employeur tardivement qu'il peut être pénalisé en se voyant refuser des jours de congé obligatoires.

Enfin, et je répons ici également à Mme Ménard, si le salarié n'informe pas son employeur de la naissance de son enfant, en toute logique, l'interdiction d'emploi ne pourra être exigée.

C'est souvent une question de bon sens, de logique et d'organisation ; ces cas de figure n'obligent pas à revenir sur ce qui est un des fondements de la réforme.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** J'avoue avoir du mal à vous suivre. Nous faisons du droit ; or il est écrit que le congé est obligatoire. Vous nous dites de ne pas nous inquiéter, que ce sera comme avant, ou plutôt comme aujourd'hui. Mais aujourd'hui, ce droit existe sans être obligatoire ! Il faudrait savoir : l'inscription de l'obligation dans la loi est-elle compatible avec la possibilité d'assouplissements ? Ceux-ci n'empêcheraient d'ailleurs pas le papa d'utiliser son droit, mais il doit pouvoir le faire en tenant compte de considérations qui relèvent parfois de l'intérêt général, surtout dans la crise sanitaire que nous vivons. Vous avez l'air d'en douter, mais que ce soit pour des raisons de sécurité, dans le cadre de la lutte contre le terrorisme, ou pour répondre à des impératifs de gestion sanitaire, on peut avoir besoin du papa en première ligne à certains endroits ; il n'est alors pas forcément en mesure de prendre son congé. Compte tenu de ces exemples et d'autres qui ont été cités, je crois qu'il est nécessaire d'assouplir le dispositif.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Ma remarque ira dans le même sens. Le projet de loi contient une mesure à caractère obligatoire. Soit ! Personne ne la conteste, mais nous disons que dans certains cas, il peut y avoir des dérogations possibles. Vous nous répondez qu'il ne faut pas les inscrire dans la loi, car cela risque de la vider de sa substance ; vous ajoutez que, si des situations se présentent dans lesquelles la loi ne peut être appliquée, le bon sens laissera la possibilité de ne pas l'appliquer tout à fait ou pas comme prévu. Autant régler les choses d'emblée, en amendant le texte pour lever toute ambiguïté !

On sait que des dérogations – ou plutôt des aménagements – sont possibles dans certains cas. Tout le monde parmi nous est d'accord pour dire que le congé paternité est une bonne chose ; nos amendements ne visent pas à ruiner la loi, mais simplement à prévoir pour les entreprises des possibilités d'aménagements – je pense que c'est le mot le plus adapté –, en fonction des situations personnelles.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Je tiens à rassurer nos collègues qui craignent, en particulier en cette période de crise sanitaire, que nous manquions de personnels en première ligne du fait de l'obligation d'accorder le congé de paternité. Peut-être ne sont-ils pas au courant mais, par exemple, quand le plan blanc est déclenché, les mamans en congé de maternité reviennent travailler à l'hôpital avant la fin de leur congé. Il y a déjà des aménagements possibles.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Et il n'y a pas besoin de les inscrire dans la loi !

**Mme Caroline Fiat.** De même, un papa qui travaille dans le milieu médical ne prendra pas son congé de paternité dans une telle situation. Il faut donc souligner, pour répondre à vos inquiétudes, que ce que vous proposez existe déjà dans le cadre de la crise sanitaire.

**M. Thibault Bazin.** Sauf qu'aujourd'hui, ce n'est pas obligatoire !

**Mme Caroline Fiat.** J'en profite d'ailleurs pour féliciter les soignantes qui retournent au travail avant la fin de leur congé de maternité, en plein plan blanc ; on n'y pense que trop rarement.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville.

**M. Pierre Dharréville.** À ce sujet, il serait intéressant de réfléchir à l'apport que pourrait constituer le fractionnement du congé, qui permettrait de faire face à certaines de ces situations.

Par ailleurs, puisqu'il n'est pas obligatoire de prendre l'ensemble des jours de congé – vingt-huit au total –, ne craignez-vous pas qu'au bout du compte, les jours obligatoires soient pris mais que le reste, apparaissant comme un bonus facultatif, soit assez peu mobilisé, voire qu'il y ait un recul par rapport aux onze jours mobilisables aujourd'hui, aboutissant à des congés de paternité raccourcis ? Je m'interroge sur l'équilibre du dispositif proposé.

**M. Thibault Bazin.** C'est une bonne question !

*(Les amendements n° 1892 et 1429, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. le secrétaire d'État, pour soutenir l'amendement n° 2700.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Je voudrais d'abord présenter mes excuses aux membres de la commission, car ils n'ont pas pu examiner cet amendement ; nous n'étions alors pas en mesure de vous le présenter.

**M. Thibault Bazin.** Cela fait un peu « ancien monde » !

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Dans le cadre du projet sur « les 1 000 premiers jours », nous avons engagé une réflexion sur la création d'un parcours de 1 000 jours qui serait proposé à l'ensemble des parents de notre pays ; j'ai déjà eu l'occasion d'en parler devant la commission. Nous avons également réfléchi aux spécificités de certains parcours, marqués par des fragilités ou des particularités intervenant au moment de la grossesse ou pendant les premiers mois, qu'il s'agisse de l'arrivée d'un enfant handicapé pour un couple, d'une prématurité ou encore d'une adoption.

L'amendement n° 2700 s'intègre dans le parcours des 1 000 jours spécifique à l'adoption, que nous sommes en train de bâtir. Il propose d'allonger la durée du congé d'adoption pour le faire passer de dix à seize semaines pour les familles adoptantes n'ayant pas d'enfant ou un seul enfant à charge ; cela concrétiserait une préconisation de la commission des « 1 000 premiers jours », présidée par Boris Cyrulnik, et permettrait de donner aux parents adoptants du temps supplémentaire pour faciliter la construction du lien d'attachement chez l'enfant adopté, pour qui les enjeux ne sont pas nécessairement les mêmes que pour un enfant que l'on a soi-même porté.

La durée actuelle ne paraît pas suffisante pour permettre à la nouvelle famille de commencer à tisser un lien dans les meilleures conditions. Il s'agit d'une période sensible, vous le savez, parfois éloignée d'une image rêvée ou idéalisée. Cette phase d'adaptation mutuelle est donc indispensable pour les parents et pour l'enfant. Au-delà du congé de paternité et d'accueil de l'enfant, l'allongement du congé d'adoption marque notre volonté d'accompagner au mieux le développement de l'enfant, quelles que soient les circonstances de son arrivée au sein du foyer.

Cette mesure, qui porte sur l'adoption, s'intègre par ailleurs dans une réforme plus globale, plus ambitieuse encore, menée par le Gouvernement et la majorité. Vous aurez très prochainement l'occasion d'examiner la proposition de loi déposée par Monique Limon suite au rapport qu'elle a rédigé conjointement avec la sénatrice LR Corinne Imbert, dans le cadre de la mission que je leur avais confiée pour étudier comment l'adoption pouvait être modernisée et facilitée dans notre pays.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Nous sommes très favorables à cet amendement du Gouvernement. Il est vrai que l'arrivée dans une famille d'un enfant – voire de plusieurs enfants – est un moment très important, au cours duquel il est nécessaire que les parents soient présents et que le temps soit pris pour que chacun apprenne à se connaître, à se familiariser avec la nouvelle situation et à vivre ensemble. Avis très favorable, vraiment.

*(L'amendement n° 2700 est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 2227.

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Il vise à aligner le champ des bénéficiaires du congé de naissance sur celui du congé de paternité. En effet, il est actuellement exigé que la naissance intervienne dans le foyer du père pour que celui-ci bénéficie du congé de naissance, ce qui exclut le père séparé de la mère. Par ailleurs, le congé pourra être accordé au père ainsi qu'au conjoint de la mère, comme pour le congé de paternité. C'est un progrès pour que les hommes puissent occuper la place qui doit être la leur dès la naissance de l'enfant.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Cet amendement permet un progrès social supplémentaire : avis très favorable.

*(L'amendement n° 2227 est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1079.

**M. Pierre Dharréville.** Reprenant une recommandation formulée par l'IGAS dans son rapport de juin 2018 intitulé « Évaluation du congé de paternité », cet amendement vise à porter de trois à cinq jours le congé de naissance à la charge des employeurs.

Outre la nécessité d'allonger le congé de paternité pris en charge par la sécurité sociale – ce que fait le présent projet de loi –, il importe que les employeurs participent plus activement à la politique familiale. Un certain nombre d'entreprises signataires du « Parental Act » ont d'ailleurs déjà pris les devants, en s'engageant à prendre à leur charge un allongement du congé de paternité.

Un congé de naissance d'une durée de cinq jours ouvrés, qui s'ajouterait aux vingt-cinq jours de congé de paternité, permettrait aux pères de bénéficier d'un congé plus long sans coût supplémentaire pour les finances sociales.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Si nous partageons l'intention de favoriser la conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle, un allongement du congé de naissance à la charge de l'employeur alourdirait le poids du dispositif pour les entreprises – nous avons évoqué tout à l'heure le cas des TPE et des PME. Alors que nous rendons déjà sept jours consécutifs obligatoires, ce qui peut constituer pour elles une contrainte, nous pensons que, pour le moment, l'équilibre trouvé entre les employeurs et la sécurité sociale est le bon. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Même avis, pour les mêmes raisons.

*(L'amendement n° 1079 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 2239.

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Il s'agit d'un amendement rédactionnel permettant de mettre le texte en cohérence avec l'alignement du champ des bénéficiaires du congé de naissance sur celui des bénéficiaires du congé de paternité.

*(L'amendement n° 2239, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*



**Mme la présidente.** Les amendements n<sup>os</sup> 1804 et 1798 de Mme la rapporteure sont rédactionnels.

*(Les amendements n<sup>os</sup> 1804 et 1798, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Delphine Bagarry, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1538.

**Mme Delphine Bagarry.** Nous évoluons dans une société qui recherche l'égalité effective et où les discriminations liées à l'identité de genre sont légitimement dénoncées. Alors que la notion de famille évolue, il est nécessaire que le droit prenne en considération ces évolutions et soit davantage inclusif. C'est pour cela que nous souhaitons que le congé de paternité soit rebaptisé « congé de parenté », même si je n'ai pas pu défendre l'amendement qui le proposait.

L'amendement n<sup>o</sup> 1538 rejoint cette préoccupation : nous proposons d'inscrire dans la loi que « l'ensemble des assurés, quel que soit le genre, l'orientation sexuelle de la personne concernée ou le mode de conception de l'enfant » puissent bénéficier du congé en question. En commission des affaires sociales, Mme la rapporteure m'a dit que cet amendement était satisfait ; cependant, vous n'êtes pas sans savoir que les violences liées aux discriminations touchant à l'orientation sexuelle sont en forte augmentation. Il me semble qu'une inscription explicite dans la loi montrerait la volonté du législateur de participer à la lutte contre les discriminations.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Nous avons en effet eu ce débat en commission, et je ne peux que répéter que votre amendement est satisfait. Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant est bien ouvert à tous les pères et seconds conjoints, indépendamment de leur genre, de leur orientation sexuelle et du mode de conception de l'enfant, qu'il s'agisse d'une naissance charnelle ou d'un recours à la PMA. Avis défavorable.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1538, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n<sup>os</sup> 1799, 1800 et 1803 rectifié de Mme la rapporteure sont rédactionnels.

*(Les amendements n<sup>os</sup> 1799, 1800 et 1803 rectifié, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** Sur l'article 35, je suis saisie par le groupe La République en marche d'une demande de scrutin public.

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

La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 2160.

**Mme Gisèle Biémouret.** Cet amendement des députés du groupe Socialistes et apparentés vise à ce que soient creusées deux pistes de travail : étendre la durée obligatoire du congé de paternité pour éviter que, sous la pression de l'employeur ou de la concurrence au travail, les pères ne retournent précocement travailler ; étendre la durée totale du congé de naissance et du congé de paternité de manière à la rendre égale à la durée du congé de maternité.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** On peut effectivement demander toujours plus, mais avec la décision de doubler la durée du congé de paternité et de rendre sept jours de ce congé obligatoires, nous améliorons sensiblement, nous semble-t-il, ce dispositif qui n'a pas bougé depuis bientôt vingt ans.

En outre, la future réflexion sur le congé parental dans son ensemble permettra, à mon avis, de trouver les conditions favorables à ce que les pères et les deuxièmes parents puissent être présents auprès de leur enfant en toute sérénité, afin de développer les liens d'attachement nécessaires au bon développement de l'enfant et de répondre aux objectifs d'égalité entre les femmes et les hommes. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Dans le prolongement de l'intervention de Mme la rapporteure, je vous confirme que, dans les semaines qui viennent, je nommerai deux personnalités chargées de réfléchir et de nous faire des recommandations sur une refonte de l'ensemble des congés parentaux. Les problématiques que vous avez soulevées seront abordées dans ce cadre-là. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Gisèle Biémouret.

**Mme Gisèle Biémouret.** L'amendement tenait plus de la suggestion de réflexion que de la demande à satisfaire de façon immédiate. Je me réjouis, bien sûr, des avancées obtenues. Je retire l'amendement.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 2160 est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Nathalie Bassire, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1893.

**Mme Nathalie Bassire.** Cet amendement du groupe Les Républicains vise à améliorer le dispositif du congé de paternité proposé par le Gouvernement en y ajoutant de la flexibilité, afin de tenir compte de certaines réalités professionnelles et personnelles.

L'article 40 de la Constitution ne permettant pas de proposer directement le dispositif par voie d'amendement, nous demandons un rapport étudiant la possibilité, pour le père, de faire don d'une partie de ses jours de congé, sous réserve qu'il ait pris onze jours consécutifs, soit la moitié du congé total.

Cette mesure comporterait plusieurs vertus. Tout d'abord, elle donnerait de la flexibilité aux familles pour qu'elles puissent s'organiser. En outre, elle pourrait encourager les pères à prendre un congé plus long que le congé obligatoire prévu par l'article 35. Enfin, elle ne présenterait aucun coût supplémentaire pour les finances publiques mais ne ferait qu'augmenter le recours à un droit déjà prévu au niveau budgétaire.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1893, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je mets aux voix l'article 35, tel qu'il a été amendé.

*(Il est procédé au scrutin.)*

**Mme la présidente.** Voici le résultat du scrutin :



Nombre de votants .....	65
Nombre de suffrages exprimés .....	63
Majorité absolue .....	32
Pour l'adoption .....	63
contre .....	0

*(L'article 35, amendé, est adopté à l'unanimité.) (Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM, Dem et Agir ens.)*

### Après l'article 35

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Christelle Dubos, pour soutenir l'amendement n° 2663 portant article additionnel après l'article 35.

**Mme Christelle Dubos.** Vous connaissez tous mon intérêt pour l'intermédiation en matière de paiement des pensions alimentaires.

L'objet de cet amendement du groupe La République en marche est de permettre aux greffes d'indiquer, dans les éléments transmis aux caisses d'allocations familiales – CAF – pour la gestion de l'intermédiation financière des pensions alimentaires, le fait que cette intermédiation a été prononcée par le juge lorsque le parent débiteur a fait l'objet d'une plainte ou d'une condamnation pour des faits de menaces ou de violences sur le parent créancier ou l'enfant. Il nous semble nécessaire que les CAF disposent de cette information afin qu'elles puissent refuser la demande de fin de procédure d'intermédiation financière émise par l'un des parents. Vous conviendrez qu'il s'agit ici de protéger le parent victime de menaces ou de violences, et d'éviter ainsi des pressions supplémentaires de la part de l'ex-conjoint. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** La commission est très favorable à cet amendement car il renforce juridiquement l'action de l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires – ARIPA –, créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, et protège les victimes de violences conjugales ou intrafamiliales en évitant les pressions que les ex-conjoints peuvent faire peser par le biais des pensions alimentaires.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Madame la députée, non seulement je connais votre attachement à cette procédure d'intermédiation financière des pensions alimentaires, mais je sais surtout le rôle que vous avez joué dans la mise en place de ce système au bénéfice des femmes, lorsque vous étiez secrétaire d'État dans le précédent gouvernement. Avis très favorable. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

*(L'amendement n° 2663 est adopté.)*

**Mme la présidente.** Sur les amendements identiques n°s 1007, 1292, 1895, 2144 et 2662, que nous examinerons dans quelques instants, je suis saisie par le groupe UDI et indépendants d'une demande de scrutin public.

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

L'amendement n° 750 de M. Thibault Bazin est défendu. *(L'amendement n° 750, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de huit amendements, n°s 1007, 1292, 1895, 2144, 2662, 745, 1388 et 1332, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 1007, 1292, 1895, 2144 et 2662 sont identiques, de même que les amendements n°s 745 et 1388.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1007.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Adopté en commission, cet amendement prévoit que le versement de la prime de naissance sera effectué deux mois avant la naissance et non pas deux mois après la naissance. Cette proposition correspond à une demande forte, très souvent exprimée dans le cadre de l'examen des PLFSS. Avant l'été, nous avons adopté à l'unanimité de la commission une proposition de loi de M. Gilles Lurton ayant le même objet. Je pense donc que nous allons tous voter pour cet amendement.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 1292.

**Mme Valérie Six.** De nombreux groupes sont favorables à cet amendement, adopté par la commission des affaires sociales, qui s'inspire de la proposition de loi de Gilles Lurton adoptée en première lecture le 25 juin dernier.

C'est en effet lors de la préparation de l'accueil de l'enfant, qui occasionne des frais, que le versement de la prime de naissance est beaucoup plus opportun. Je me réjouis que nous puissions adopter aujourd'hui cette mesure, qui revient régulièrement lors de l'examen des PLFSS.

Les auditions conduites dans le cadre de la mission d'information sur la politique familiale, dont la création avait été décidée par la commission des affaires sociales en novembre 2017, ont permis de mettre en lumière les difficultés que ce déplacement de la date de versement de la prime de naissance engendrait pour les familles les plus modestes. Toutes les associations familiales, quelle que soit leur tendance, se sont prononcées pour que la prime de naissance soit de nouveau versée avant la naissance de l'enfant. Nous allons enfin pouvoir concrétiser ce souhait.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 1895.

**M. Thibault Bazin.** Nous allons enfin corriger l'une des erreurs commises pendant le quinquennat de François Hollande : en 2015, le versement de la prime de naissance avait été décalé. Cette mesure est très attendue par tout le mouvement familial.

**Mme Caroline Fiat.** Et par M. Lurton !

**M. Thibault Bazin.** Pour ma part, je tiens à rendre hommage à Gilles Lurton, qui a mené ce combat. *(Applaudissements sur tous les bancs.)* Nous pouvons le remercier, d'autant qu'il suit notre discussion depuis Saint-Malo.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 2144.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Avec mon collègue Paul Christophe, nous sommes heureux du parcours de cet amendement, que nous avons déjà défendu l'année dernière. Je salue la ténacité de notre collègue Gilles Lurton, dont la proposition de loi a été adoptée en première lecture par l'Assemblée nationale, ainsi que l'investissement de notre collègue Nathalie Elimas sur ce dossier. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Monique Iborra, pour soutenir l'amendement n° 2662.

**Mme Monique Iborra.** Ce PLFSS n'est assurément pas ordinaire. Contrairement à ce qui a été dit pendant les débats, les articles et les amendements que nous adoptons ici ont incontestablement des répercussions positives et visibles sur la vie quotidienne de nos concitoyens. Si besoin était, cela prouve que nous ne sommes pas hors sol.

Plusieurs groupes peuvent d'ailleurs s'accorder sur certaines mesures comme l'allongement du congé de paternité ou le versement anticipé de la prime de naissance, qui contribuent à lutter contre les inégalités. Ces mesures, reprises par notre groupe, sont consécutives aux travaux de la commission d'experts des « 1 000 premiers jours », mise en place par le Président de la République et vous-même, monsieur le secrétaire d'État. C'est bien autour des événements de la naissance que se joue aussi l'avenir.

**Mme la présidente.** Les amendements n° 745 de M. Thibault Bazin et 1388 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

La parole est à Mme Perrine Goulet, pour soutenir l'amendement n° 1322.

**Mme Perrine Goulet.** Nous ne pouvons en effet qu'approuver l'amendement n° 1007 et les amendements identiques, qui prévoient le versement de la prime de naissance vers le septième mois de grossesse, ce qui permettra aux parents d'acquiescer l'équipement nécessaire à l'accueil de l'enfant. Ces amendements contiennent aussi une disposition qui m'est chère : en cas de décès de l'enfant à naître ou déjà né, l'administration ne leur réclamera pas l'argent de la prime déjà versée.

Notre amendement n° 1322 est légèrement différent car nous sommes un peu plus mitigés quant à l'alinéa indiquant que la prime sera conservée même « lorsque la naissance intervient avant le sixième mois prévu de la grossesse », ce qui peut inclure toutes les fausses couches précoces. Nous approuvons bien entendu la philosophie de la mesure, mais nous voulions proposer cette légère modification de rédaction. *(M. Cyrille Isaac-Sibille applaudit.)*

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Favorable à l'amendement de la commission et à tous ceux qui sont identiques, et défavorable aux autres.

À mon tour, je salue l'unanimité trouvée sur une disposition qui, somme toute, semble de bon sens : permettre aux parents d'accueillir les nouveau-nés dans les meilleures conditions possibles. Je me réjouis aussi de la prise en compte, dans ce cadre, de deux situations différentes : les cas où l'enfant décède après vingt semaines de grossesse, dans lesquels la prime est évidemment versée, et les cas des grands prématurés, pour lesquels il y a une amélioration, y compris par rapport au dispositif antérieur à 2014.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Comme la rapporteure, je suis favorable à l'amendement n° 1007 et aux amendements identiques, et défavorable aux autres.

Nous sommes évidemment très favorables à cette disposition qui va permettre aux familles, notamment les plus modestes, d'assumer les dépenses d'équipements nécessaires à l'accueil d'un nouvel enfant dans les meilleures conditions. Comme l'allongement de la durée du congé de paternité, que vous venez de voter, cette mesure contribue à améliorer les conditions d'accueil des nouveaux-nés et à mieux accompagner les 1 000 premiers jours de l'enfant.

Pourquoi le Gouvernement est-il favorable à la première série d'amendements identiques plutôt qu'aux amendements suivants ? Pour les mêmes raisons que celles évoquées par la rapporteure. Nous voulons verser la prime pour les enfants nés prématurément et en cas de décès intervenant au-delà de la vingtième semaine de grossesse – cela me paraît important, madame Goulet. Nous voulons aussi étendre le bénéfice de la réforme aux grossesses en cours au 1<sup>er</sup> avril 2021 pour lesquelles la prime n'a pas encore été versée.

Je vous propose donc de voter ces amendements, puis nous irons tous à Saint-Malo : il paraît que le maire paie sa tournée, sans alcool bien sûr ! *(Sourires.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Sereine Mauborgne.

**Mme Sereine Mauborgne.** Madame la présidente, nous nous réjouissons de votre retour dans notre hémicycle.

Cette mesure faisant écho au texte sur le deuil d'enfant, je tenais à remercier M. le secrétaire d'État, qui donne corps à la fin du travail de concertation, notamment avec l'association SOS Préma et Mme Bouvard.

**Mme la présidente.** Je mets aux voix les amendements identiques n° 1007, 1292, 1895, 2144 et 2662.

**Mme Caroline Fiat.** Je voterai pour M. Lurton !

*(Il est procédé au scrutin.)*

**Mme la présidente.** Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants .....	73
Nombre de suffrages exprimés .....	73
Majorité absolue .....	37
Pour l'adoption .....	73
contre .....	0

*(Les amendements identiques n° 1007, 1292, 1895, 2144 et 2662 sont adoptés à l'unanimité ; en conséquence, les amendements n° 745, 1388 et 1332 tombent.) (Applaudissements.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements, n° 1894 et 98, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 1894 de M. Jean-Carles Grelier est défendu.

La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 98.

**Mme Caroline Fiat.** Le manque de places en crèche pour accueillir les jeunes enfants est un problème prioritaire, dont dépendent l'autonomie des parents et le retour à l'emploi, en

particulier des femmes. Par manque de places en crèche, ces dernières sont dans l'impossibilité de reprendre leur emploi ou contraintes de travailler à temps partiel. Elles subissent en outre une contrainte financière importante, liée au mode de garde privé ou individuel.

Au-delà du soutien aux familles, les crèches jouent un rôle socialisateur essentiel pour les enfants. Alors que la France compte de plus en plus de ménages avec un enfant unique, la socialisation entre pairs est essentielle. Ce mode de garde, géré par des professionnels reconnus par l'État, permet un premier pas vers l'autre.

Or les places manquent cruellement. Une étude de 2017 de l'Association des maires de France – AMF – présente les chiffres suivants : la France compte 437 600 places de crèche pour près de 770 000 naissances par an. Dans la mesure où les enfants peuvent rester trois ans à la crèche, seules 145 000 places sont disponibles chaque année. En d'autres termes, seul un enfant sur huit peut être accueilli.

Sous réserve qu'ils soient confirmés, ces chiffres témoignent de l'insuffisance criante des politiques publiques françaises à l'égard des enfants et des familles. Nous demandons un rapport permettant d'évaluer précisément les besoins et d'y répondre dans le cadre du prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Je reviendrai tout à l'heure, lors de la présentation de mon propre amendement, sur les demandes de rapports relatifs aux modes de garde de la petite enfance. Je soulignerai les problèmes de l'organisation actuelle.

Madame Fiat, la commission a donné un avis défavorable à votre amendement, estimant qu'il était déjà en grande partie satisfait au vu des informations fournies par les programmes de qualité et d'efficacité qui accompagnent le présent PLFSS.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** Je sais bien qu'il faut aller vite, mais je n'ai pas entendu de réponse à notre amendement n° 1894 – ce n'est pas le même que celui de Mme Fiat.

Le rapport que nous demandons concerne une réforme qu'une grande partie des députés de la majorité ont défendue pendant le quinquennat de François Hollande : la réforme du congé parental partagé. Elle a eu un résultat navrant puisqu'en l'espace de sept ans, plus de 285 familles ont cessé de recourir à ce dispositif.

Vous avez raison, monsieur le secrétaire d'État : l'allongement du congé de paternité n'est possible qu'à condition de revoir l'ensemble des modes de garde.

Quant à l'amendement que vous présenterez tout à l'heure, madame la rapporteure, il ne traite pas de ce sujet, mais de la prestation d'accueil du jeune enfant, la PAJE. Le rapport que vous demandez ne permettra donc pas d'aborder dans sa globalité la question de l'offre de modes de garde en France.

La réforme du congé parental a conduit à une économie de 1,128 milliard d'euros par an pour l'État, mais un montant supérieur – 1,403 milliard d'euros – a été investi dans les crèches. On voit bien le lien qui existe entre les deux politiques : il exige que l'on réfléchisse à ce qui est préférable pour l'enfant pendant ses 1 000 premiers jours, un sujet cher au Président de la République.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Madame la rapporteure, vous pensez bien que si je demande un rapport, c'est uniquement parce que je ne suis pas autorisée à proposer de nouvelles dépenses !

Je retire mon amendement. Je souhaitais simplement appeler l'attention du Gouvernement sur un constat sans appel : seul un enfant sur huit obtient une place en crèche dans notre pays. Rappelons que le taux de natalité est en baisse : le sujet des crèches doit donc devenir une priorité. Je me réjouis des avancées concernant le congé de paternité et l'accueil du jeune enfant, avec la prime de naissance, mais des investissements sont nécessaires pour les crèches.

On dit que je critique toujours l'action du Gouvernement, mais vous voyez que ce n'est pas vrai : je le dis aujourd'hui, vous faites de bonnes choses. (*« Oh ! » et applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*) Ne vous arrêtez pas en si bon chemin : il est urgent d'ouvrir des places en crèche !

(*L'amendement n° 98 est retiré.*)

**Mme la présidente.** La parole est à M. le secrétaire d'État.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Je suis touché par vos aimables paroles, madame la députée. Mais je ne suis certainement pas le seul à faire de bonnes choses dans ce gouvernement. Avant moi, Christelle Dubos a déjà accompli beaucoup pour l'accueil du jeune enfant – souvenez-vous de la stratégie de lutte et de prévention contre la pauvreté et des dispositifs visant à favoriser la mixité et l'accueil des enfants en situation de handicap.

J'ajoute que la commission mixte paritaire sur le projet de loi d'accélération et de simplification de l'action publique, la fameuse loi ASAP, vient de trouver un accord sur un texte dont l'article 36 donne au Gouvernement la possibilité d'accélérer, par voie d'ordonnance, la modernisation du secteur de l'accueil de la petite enfance. Cet article est le fruit de deux ans de travail et de huit mois de concertation avec les parties prenantes. Au cœur de notre politique d'accueil du jeune enfant, pour les modes de garde collectifs comme pour les modes de garde individuels, se trouve une exigence de qualité, partout sur le territoire. La loi ASAP nous aidera à ouvrir davantage de places en crèche et permettra aux assistantes maternelles d'accéder enfin à la médecine du travail ou de bénéficier de formations.

Par ailleurs, une convention d'objectifs et de gestion est conclue tous les quatre ans entre l'État et la Caisse nationale des allocations familiales, la CNAF. La convention relative aux années 2018 à 2022 prévoyait un certain nombre de places en crèche. L'objectif ne sera probablement pas atteint, mais nous allons engager, avec la CNAF, une réflexion sur la prochaine convention, dans le but d'établir des objectifs quantitatifs, mais aussi qualitatifs – encore une fois, la qualité est un enjeu important de notre politique d'accueil des jeunes enfants.



Quant aux demandes de rapports, monsieur Bazin, les programmes de qualité et d'efficacité du PLFSS pour 2021, le rapport annuel de l'Observatoire national de la petite enfance, les rapports du Haut Conseil de la famille, de l'enfant et de l'âge, ainsi que la dernière grande enquête de la DREES – la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques – sur les modes de garde et d'accueil des jeunes enfants devraient suffire à occuper vos longues soirées d'hiver!

*(L'amendement n° 1894 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme la rapporteure, pour soutenir l'amendement n° 2628.

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Je me réjouis de vos propos, monsieur le secrétaire d'État. Par cet amendement, nous demandons au Gouvernement d'engager une réflexion sur l'évolution des modes de garde et de la tarification.

D'une part, il est nécessaire d'envisager une évolution sur le fond du congé parental – mais vous venez d'annoncer qu'un travail était prévu sur le sujet.

D'autre part, la situation des crèches et l'organisation des modes de garde sont préoccupantes. Les propositions d'expérimentation n'étant pas recevables dans le cadre du PLFSS, je demande qu'une réflexion soit menée sur les tarifs, qu'il s'agisse de la prestation de service unique – PSU – ou de la prestation d'accueil du jeune enfant, afin d'éviter que les établissements d'accueil et les crèches ne suppriment des places et des sections.

Notre priorité, et je sais que vous la partagez, monsieur le secrétaire d'État, est de permettre aux parents de trouver des modes de garde adaptés et de qualité pour leurs enfants.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Ce sujet suscite des inquiétudes chez de nombreux députés et nécessite une réflexion approfondie dans un cadre plus large qu'un rapport parlementaire – avec tout le respect que j'ai pour le Parlement, bien entendu.

Je vous invite, madame la rapporteure, à retirer votre amendement : il est satisfait ou en passe de l'être. Vous serez associée aux travaux que nous allons initier dans les semaines à venir, travaux qui incluront la question du reste à charge, importante pour les usagers.

*(L'amendement n° 2628 est retiré.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 746 et 1500.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 746.

**M. Thibault Bazin.** Monsieur le secrétaire d'État, vous m'invitez à lire des rapports, mais nous connaissons le chiffre de la natalité en France, et il n'est pas bon.

**Mme Caroline Fiat.** Ce n'est pas de notre faute !

**M. Thibault Bazin.** Je sais, madame Fiat ! J'ai moi-même contribué ! *(Sourires.)*

Il ne s'agit pas tant de lire des rapports que d'agir. Vous avez prolongé des mesures prises pendant le quinquennat précédent alors que le Président de la République avait

laissé entendre qu'il augmenterait le quotient familial. Le Gouvernement a par ailleurs remis en cause l'universalité des allocations familiales en les modulant, sans oublier la réforme du congé parental partagé, que j'ai évoquée tout à l'heure. Vous êtes certes revenus sur le report du versement de la prime de naissance, mais le doublement de la durée du congé de paternité ne peut être l'alpha et l'oméga de notre politique familiale.

Vous allez nommer deux personnalités, avez-vous annoncé. J'ai déjà hâte de connaître le résultat de leurs travaux. Elles rendront elles aussi un rapport ; j'attendrai donc l'hiver prochain pour le lire. *(Sourires.)* J'ai le sentiment que vous cherchez à gagner du temps...

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1500 de M. Guillaume Chiche est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces deux amendements ?

**Mme Monique Limon, rapporteure.** Monsieur Bazin, au-delà de nos désaccords en matière de politique familiale, je me permets de vous renvoyer, comme en commission, aux sources parlementaires dont nous disposons déjà, notamment au rapport d'information sur l'adaptation de la politique familiale française aux défis de la société du XXI<sup>e</sup> siècle rédigé par Mme Nathalie Elimas et M. Stéphane Viry, qui présidait la mission d'information. On y trouve une analyse détaillée de l'ensemble des mesures prises et des propositions en vue d'une politique familiale du XXI<sup>e</sup> siècle. Nous gagnons à nous inspirer de ce rapport dans la poursuite de nos travaux. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Votre demande est pertinente, monsieur Bazin, mais le Haut Conseil de la famille, de l'enfant et de l'âge – une instance indépendante – prépare, pour 2021, un rapport qui dressera le bilan des mesures de politique familiale des quinze dernières années et formulera des propositions d'évolution. Demande de retrait ; à défaut, avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** La situation est ubuesque, monsieur le secrétaire d'État ! Mon amendement consiste en une demande de rapport, mais vous savez bien que ma véritable demande n'est pas là. Mes autres amendements ayant été déclarés irrecevables, je n'avais d'autre choix, pour débattre avec vous de la politique familiale, que de déposer un amendement contenant une demande de rapport. Pas d'amendement, pas de droit à la parole !

Madame la rapporteure, j'ai moi-même participé aux travaux de la mission d'information sur l'adaptation de la politique familiale française aux défis de la société du XXI<sup>e</sup> siècle. Le rapport que vous mentionnez évoque des questions sur lesquelles j'aurais aimé que nous discutions dans le cadre de ce PLFSS. On nous avait annoncé un PLFSS inédit et historique s'agissant de la politique familiale : je pensais que nous y verrions des mesures sur le quotient familial ou que vous reviendriez sur la modulation des allocations familiales...



Comme celui-ci, mon amendement n° 751, qui vient juste après, n'est pas tant une demande de rapport qu'un appel au Gouvernement pour qu'il mène enfin une véritable politique familiale.

*(Les amendements identiques n° 746 et 1500 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 751 de M. Thibault Bazin vient d'être défendu.

*(L'amendement n° 751, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

### Article 36

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1419, visant à supprimer l'article 36.

**Mme Emmanuelle Ménard.** En 2019, vous avez souhaité donner au pouvoir réglementaire la possibilité d'instaurer des dispositifs ad hoc de prise en charge renforcée permettant de répondre aux besoins exceptionnels survenant à l'occasion d'un risque sanitaire grave et anormal, dans un objectif de protection de la santé publique. Ce risque sanitaire grave et anormal, nous l'avons bien sûr vécu cette année.

Afin de rendre ce dispositif plus opérationnel et plus réactif, vous avez souhaité l'adapter et le compléter. Les modalités de recours à ce dispositif dérogatoire sont donc assouplies et le périmètre des dérogations pouvant être accordées étendu pour, dites-vous, mieux protéger les assurés. Il me semble cependant que ces dérogations, loin d'être proportionnées, pourraient malheureusement conduire à des abus. Ce risque est d'autant plus caractérisé que le Gouvernement s'affranchit par cette méthode de tout contrôle de la part du Parlement mais également de toute consultation, quelle qu'elle soit. C'est pourquoi je demande la suppression de l'article 36.

*(L'amendement n° 1419, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1517 de M. le rapporteur général est défendu.

*(L'amendement n° 1517, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir les amendements n° 1389 et 1390, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Avec les alinéas 5 et 6 – que je vise respectivement dans mes amendements n° 1389 et 1390 –, vous pourrez notamment adapter les conditions de résidence à remplir pour bénéficier de la prise en charge des soins médicaux. Ces deux alinéas évoquent bien sûr l'aide médicale d'État.

Je vous rappelle que le projet de loi de financement de la sécurité sociale de cette année prévoit d'allouer 990 millions d'euros à l'AME, soit 97 millions d'augmentation. Pour mémoire, l'AME, dispositif créé en 1999, assure la prise en charge médicale des personnes en situation irrégulière, c'est-à-dire des clandestins. Quelques conditions supplémentaires

au versement de l'AME ont été fixées : les clandestins doivent désormais résider en France depuis plus de trois mois et leurs ressources sont plafonnées.

On peut néanmoins s'étonner que ces crédits soient en hausse, étant donné que les frontières ont été fermées, en 2020, pendant toute la période de la crise sanitaire. Pour mémoire, l'IGAS, dans un rapport remis en 2019, a expliqué que ce système était l'un des plus généreux d'Europe et que les données dont elle disposait renforçaient « de façon convaincante l'hypothèse d'une migration pour soins, qui n'est clairement pas un phénomène marginal ».

Je m'inquiète qu'on donne au pouvoir réglementaire la possibilité de changer les règles en adaptant les conditions de résidence à remplir pour bénéficier de l'aide médicale d'État. Je ne souhaite pas donner de blanc-seing au Gouvernement sur ce point. J'apprécierais que vous nous donniez un peu plus d'explications, que vous nous précisiez quelles sont vos intentions en la matière.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Parce que c'est la grandeur de notre pays que de prendre soin de l'ensemble des personnes qui vivent sur son sol, particulièrement en période de crise sanitaire, l'avis est défavorable. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Je suis d'accord avec le rapporteur général : avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Depuis quelques jours, tout le monde s'accorde à dire qu'il existe un lien entre l'immigration et les attentats terroristes...

**Mme Gisèle Biémouret.** Mais non !

**Mme Emmanuelle Ménard.** ...et que l'immigration non contrôlée constitue le terreau du fondamentalisme islamique. Souffrez donc que nous puissions au moins demander dans cet hémicycle, sans devoir subir en retour de leçons de morale, des explications sur l'augmentation de ces crédits et des informations sur ce que vous préparez. Avec cet article, vous offrez en effet la possibilité au Gouvernement de changer la donne par voie réglementaire, notamment à propos de l'AME, qui, je le rappelle, est destinée à des personnes se trouvant sur notre territoire en situation irrégulière. Elles sont plus de 300 000. Il est donc légitime que nous vous demandions quelles sont vos intentions.

*(Les amendements n° 1389 et 1390, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2123 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 2123, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. le secrétaire d'État, pour soutenir l'amendement n° 2747.

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** Il a pour objet de compléter la liste des dérogations applicables en matière de prestations en espèces lors d'une crise sanitaire grave et excep-

tionnelle. Il offre ainsi la possibilité d'attribuer à titre exceptionnel, hors situations de maternité ou de paternité, une allocation de remplacement aux exploitants agricoles. Une dérogation de même nature a été instaurée en avril par voie d'ordonnance afin de permettre aux exploitants agricoles faisant l'objet d'une mesure d'isolement ou devant garder leurs enfants, de se faire remplacer sur leur exploitation, et cette mesure est apparue très utile pour assurer la continuité de l'activité agricole. Nous proposons donc de prévoir une telle possibilité de dérogation en cas de crise sanitaire grave et exceptionnelle, à l'article L. 16-10-1 du code de la sécurité sociale, ce qui permettra de mettre en œuvre cette mesure par décret dans ce type de situation.

*(L'amendement n° 2747, accepté par la commission, est adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1522 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 1522, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1418.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il a le même objet que les précédents. Non seulement vous accordez au Gouvernement la possibilité de prendre par décret toutes les dispositions figurant dans cet article, ce qui revient à lui donner les pleins pouvoirs, et vous vous dispensez de surcroît des consultations obligatoires – entre autres de la CNIL, la Commission nationale de l'informatique et des libertés – prévues pour toute disposition législative ou réglementaire. J'aimerais avoir un peu plus de précisions. Aucune réponse ne m'a été donnée concernant l'AME ; peut-être en obtiendrai-je une cette fois.

Hier, en commission des lois, lors de l'examen du texte que nous examinerons ici demain, nous avons justement eu quelques soucis à ce propos avec le rapporteur, qui a estimé qu'il n'était pas forcément raisonnable de se passer des consultations et qu'il faudrait peut-être demander à ces organismes de rendre des avis, comme le prévoit la loi, même dans des délais très courts.

*(L'amendement n° 1418, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements identiques n° 1940 de Mme Agnès Firmin Le Bodo et 2579 de M. Thibault Bazin sont défendus.

*(Les amendements identiques n° 1940 et 2579, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2124 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 2124, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Gisèle Biémouret, pour soutenir l'amendement n° 2167.

**Mme Gisèle Biémouret.** L'adaptation du dispositif de prise en charge exceptionnelle par l'assurance maladie en cas de risque sanitaire grave ne doit pas exonérer le Gouvernement

des consultations obligatoires des conseils d'administration des caisses nationales concernées. Cet amendement nous a été proposé par l'UNSA.

*(L'amendement n° 2167, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** le ministre des solidarités et de la santé pour soutenir l'amendement no 2534 rectifié.

**M. Olivier Véran, ministre.** Il tend à prolonger jusqu'au 31 décembre 2021 les indemnités journalières dérogatoires versées en cas d'isolement ainsi que la prise en charge intégrale par l'assurance maladie des tests réalisés dans le cadre de l'épidémie de covid-19.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il est très favorable.

*(L'amendement n° 2534 rectifié est adopté.)*

*(L'article 36, amendé, est adopté.)*

#### Après l'article 36

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1171 de M. Joël Aviragnet est défendu.

*(L'amendement n° 1171, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

#### Article 37

**Mme la présidente.** L'amendement n° 900 de M. Pierre Dharréville, tendant à supprimer l'article 37, est défendu.

*(L'amendement n° 900, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1525, 1531 et 1530 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1525, 1531 et 1530, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)*

*(L'article 37, amendé, est adopté.)*

#### Après l'article 37

**Mme la présidente.** Je suis saisie de plusieurs amendements identiques, n° 975, 1039, 1179, 1191, 2012, 2089 et 2367.

La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 975.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Beaucoup trop d'assurés bénéficiaires d'une pension d'invalidité ne font pas valoir leur droit à l'allocation supplémentaire d'invalidité, par méconnaissance du dispositif. Cet amendement vise à lutter contre le non-recours aux droits en faisant porter aux organismes de sécurité sociale une obligation d'étude systématique du droit à cette allocation et d'information aux assurés concernés.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1039.

**Mme Martine Wonner.** Il vise à remédier au manque d'information relatif à l'allocation supplémentaire d'invalidité, en faisant porter aux organismes de sécurité sociale une obligation d'étude systématique du droit à cette allocation et d'information aux assurés concernés.

**Mme la présidente.** Les amendements identiques n<sup>os</sup> 1179 de M. Pierre Dharréville, 1191 de M. Philippe Chassaing et 2012 de Mme Gisèle Biémouret sont défendus.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 2089.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Comme vient de l'expliquer ma collègue Firmin Le Bodo, il concerne le non-recours à un droit : beaucoup trop d'assurés, en effet, ne font pas valoir leur droit à l'allocation supplémentaire d'invalidité, le plus souvent par méconnaissance du dispositif. J'en profite pour regretter l'absence de réponse de M. le ministre et de M. le rapporteur général. Je sais bien, madame la présidente, qu'il faut adopter ce texte avant la fin de la soirée, que le temps presse et que vous souhaitez accélérer le rythme. Il me semble cependant que, depuis l'examen des deux derniers articles, le rythme est un peu trop soutenu. Nous n'avons droit pour toute réponse qu'à des « défavorable » sur des amendements concernant des sujets particulièrement importants. Je pense notamment au fait d'accorder les pleins pouvoirs au Gouvernement, qui pourra donc décider de toutes sortes de mesures par voie réglementaire, sans devoir repasser par le Parlement. J'aimerais donc qu'au moins le rapporteur général ou le ministre prenne de temps en temps la peine de se lever pour nous répondre.

**M. Olivier Véran, ministre.** Défavorable ! (*Sourires sur les bancs de la commission.*)

**Mme la présidente.** Chère collègue, dans le respect du règlement, tous les députés qui ont souhaité s'exprimer ont pu le faire.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je n'ai pas dit le contraire.

**Mme la présidente.** Je n'adhère donc pas à cette critique.

L'amendement n<sup>o</sup> 2367 de Mme Claire Guion-Firmin est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements identiques ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous avons déjà eu ce débat en commission : avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Je conçois qu'on juge nécessaire d'accéder à une meilleure information concernant l'attribution de l'ASI, l'allocation supplémentaire d'invalidité. Nous nous sommes d'ailleurs penchés, et plus d'une fois, sur la question. Toutefois, nous nous trouvons face à une impasse technique, ce qui nous empêche d'obtenir ce type d'étude. À regret, l'avis est donc défavorable.

(*Les amendements identiques n<sup>os</sup> 975, 1039, 1179, 1191, 2012, 2089 et 2367 ne sont pas adoptés.*)

### Article 38

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six.

**Mme Valérie Six.** L'article 38 revêt une importance particulière car il traduit le cap fixé par le Président de la République en matière de relocalisation de l'emploi industriel, en l'occurrence dans le secteur du médicament. En effet, au mois de juin dernier, le Président de la République, en visite chez Sanofi, avait exprimé la volonté de relocaliser la production de paracétamol et plus globalement d'engager une stratégie de reconquête en matière de souveraineté sanitaire et industrielle. Cela se traduit par une diminution des efforts demandés au secteur du médicament et par une réforme du système d'accès et de prise en charge des médicaments faisant l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation.

Notons qu'il y a dix ans encore, la France était le premier pays producteur de médicaments en Europe, tandis que désormais elle se retrouve à la sixième place et que 90 % de la production se situe en Asie. La crise sanitaire nous a tous fait prendre conscience de l'enjeu de rapatrier la production de produits stratégiques en ce domaine, dont certains principes actifs.

Pour que la France recouvre sa souveraineté industrielle, le groupe UDI-I propose, je le rappelle, une baisse historique du coût du travail par la diminution des cotisations salariales et patronales de 26,5 milliards d'euros, moyen le plus efficace de retrouver très rapidement de la compétitivité. Cette diminution serait compensée par la création d'une TVA rebond industriel, applicable aux biens importés en dehors de l'Union européenne. En plus d'aboutir à une augmentation du salaire net des Français, ces mesures créeraient un écosystème favorable à la relocalisation de l'emploi sur le territoire national et européen. J'aimerais connaître l'avis du Gouvernement sur ce point.

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 1263 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

(*L'amendement n<sup>o</sup> 1263, accepté par le Gouvernement, est adopté.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 2044.

**Mme Emmanuelle Ménard.** En l'état actuel du texte, l'alinéa 7 est ainsi rédigé : « L'efficacité et la sécurité de ces médicaments sont fortement présumées au vu des résultats d'essais thérapeutiques ». Il me semble impossible de conserver une rédaction aussi imprécise car il est pour le moins difficile de définir exactement ce que signifient les mots « fortement présumées », d'autant que, dans le cas d'un vaccin contre le coronavirus, une forte présomption ne peut suffire. Il conviendrait d'être plus précis et d'encadrer plus strictement l'utilisation de certains médicaments, pour que le remède ne risque pas d'être pire que le mal.

(*L'amendement n<sup>o</sup> 2044, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

**Mme la présidente.** Je suis saisie de trois amendements identiques, n<sup>os</sup> 1651, 1991 et 2282 rectifié.

L'amendement n<sup>o</sup> 1651 de M. Thibault Bazin est défendu.

La parole est à Mme Manuëla Kéclard-Mondésir, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1991.

**Mme Manuëla Kéclard-Mondésir.** J'y associe mon collègue Pierre Dharréville, qui avait déposé un amendement identique, n<sup>o</sup> 2156.



Il vise à supprimer un des critères mentionnés à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique pour autoriser l'accès précoce à un médicament : celui d'être « présumé innovant ». Du point de vue de la santé publique, cette rédaction est inappropriée puisqu'un médicament innovant est alors distingué d'un médicament nouveau, ce que L'Agence européenne du médicament a d'ailleurs reconnu sans ambiguïté : « Nous reconnaissons que innovant ne veut rien dire de plus que nouveau. » Le mot « innovant » risquerait d'être sujet à interprétations juridiques. C'est pourquoi nous proposons de rédiger ainsi l'alinéa 8 : « 4<sup>o</sup> Ces médicaments sont évalués au regard d'un éventuel comparateur cliniquement pertinent. »

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 2282 rectifié.

**Mme Caroline Fiat.** « Innovation », « disruptif », « novateur »... Un vocabulaire de start-up n'a pas vocation à intégrer le droit. Le vocabulaire du législateur doit être précis. En outre, la loi n'est pas là pour faire la promotion de tel ou tel médicament qui arrive sur le marché. Et ce n'est pas parce qu'un médicament est nouveau qu'il est meilleur que ses prédécesseurs ni qu'il est innovant. L'Agence européenne des médicaments l'a admis sans ambiguïté : « Nous reconnaissons que innovant ne veut rien dire de plus que nouveau. Ce terme est neutre par rapport au fait que le produit innovant est plus – ou moins – efficace ou sûr que les options de traitement déjà existantes. » L'usage du mot « innovant », sujet à interprétations juridiques, risquerait d'être source de complications.

Nous proposons d'en finir avec ce vocable inapproprié en supprimant le caractère innovant ou présumé tel des conditions définies à l'article L. 5121-12 du code de la santé publique pour permettre l'accès précoce à un médicament. J'appelle votre attention sur le fait que cet amendement a été travaillé en amont avec Médecins du monde.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur ces trois amendements identiques ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Je rappelle que la notion d'innovation existe déjà dans la législation et que son appréciation sera précisée dans la doctrine que développera la Haute Autorité de santé. Et puis j'ai noté que ces amendements suppriment aussi l'adverbe « notamment » avant les mots « au regard d'un éventuel comparateur cliniquement pertinent ». Or un tel comparateur pourra être utilisé dans la mesure du possible, mais il ne sera pas disponible pour tous les médicaments, surtout les plus innovants. Il faut pourtant faire bénéficier ces derniers, plus encore que les autres, d'un accès précoce. L'avis est donc défavorable.

*(Les amendements identiques n° 1651, 1991 et 2282 rectifié, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2045.

**Mme Emmanuelle Ménard.** En l'état actuel du texte, l'alinéa 8 est ainsi rédigé : « 4<sup>o</sup> Ces médicaments sont présumés innovants, notamment au regard d'un éventuel comparateur cliniquement pertinent. » Je propose de supprimer le mot « éventuel ». En effet, se référer à un comparateur éventuellement cliniquement pertinent brouillerait les critères permettant de recourir à un médicament qui n'a pas fait pleinement ses preuves.

*(L'amendement n° 2045, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2048.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il s'agit encore d'un amendement qui vise à corriger une rédaction imprécise. En effet, que signifie, à l'alinéa 13, « la forte présomption d'efficacité » ? Je propose une rédaction plus précise et plus efficace qui prévoit explicitement un taux minimal de présomption avérée d'efficacité.

*(L'amendement n° 2048, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement n° 2689.

**M. Paul Christophe.** Nous saluons évidemment cette réforme de l'autorisation temporaire d'utilisation, qui était très attendue. Le présent amendement vise à donner encore plus de lisibilité et de prévisibilité en rendant transparentes les raisons retenues par la Haute Autorité de santé pour refuser une demande d'autorisation d'accès précoce.

*(L'amendement n° 2689, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 2338.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il vise à permettre à l'entreprise qui assure l'exploitation du médicament d'apporter ses observations sur les données à recueillir dans le fameux recueil de la HAS – la Haute Autorité de santé –, dans le triple objectif d'assurer la meilleure information possible de celle-ci lors de sa prise de décision sur les données à recueillir, d'éviter d'éventuels arrêts de prise en charge précoce préjudiciables aux patients et de sécuriser l'attractivité du dispositif en permettant aux entreprises d'anticiper les contraintes liées au recueil de données.

*(L'amendement n° 2338, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements, n° 1977 et 2255, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1977.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il vise à inclure les acteurs du médicament dans le suivi de l'application du protocole d'utilisation thérapeutique prévu au titre de l'autorisation d'accès précoce et de la prescription compassionnelle.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2255 de M. Jean-Carles Grelier est défendu.

*(Les amendements n° 1977 et 2255, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1253 rectifié de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 1253 rectifié, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2049.



**Mme Emmanuelle Ménard.** Cet amendement de précision souligne la nécessité de suspendre rapidement l'autorisation d'accès précoce à un médicament qui pourrait s'avérer dangereux pour la santé dans certains cas.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable car l'amendement est satisfait.

*(L'amendement n° 2049, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements, n°s 1234, 1254 et 1238 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n°s 1234, 1254 et 1238, acceptés par le Gouvernement, sont successivement adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2051.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il s'agit de renforcer le droit à l'information du patient pour qu'il soit assuré d'avoir une connaissance complète des risques encourus et qu'il puisse ainsi prendre sa décision le plus consciemment et librement possible. Par ailleurs, cette précision terminologique protégerait le médecin.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** L'amendement est satisfait : avis défavorable.

*(L'amendement n° 2051, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** le rapporteur général, pour soutenir l'amendement no 1774 rectifié.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il vise à simplifier les exigences de motivation imposées aux prescripteurs dans le cadre de l'accès compassionnel.

*(L'amendement n° 1774 rectifié, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n°s 2054 et 2055 de Mme Emmanuelle Ménard sont défendus.

*(Les amendements n°s 2054 et 2055, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1241 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 1241, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 1628.

**Mme Caroline Fiat.** Il s'agit de la transparence. Si je n'adhère pas à l'idéologie libérale, je veux bien concéder à ses tenants que, pour ajuster les prix au mieux, les agents économiques doivent être informés au mieux. Étonnamment, dans le secteur du médicament, on assiste plutôt à l'avènement d'un libéralisme totalitaire où les puissances d'argent cachent délibérément des informations pour pouvoir faire grossir leurs bénéfices avec la complicité de

certains. La France s'est pourtant engagée auprès de l'Organisation mondiale de la santé à faire la transparence sur le prix des médicaments.

Déterminés à ne jamais baisser les bras devant ceux qui accaparent injustement des richesses, nous proposons cet amendement, qui tend à faire la lumière sur la manière dont les industriels fixent les prix lors de la commercialisation d'un nouveau médicament, en exigeant d'eux qu'ils fournissent les informations concernant les coûts réels de production, leurs brevets, les aides publiques ainsi que les financements caritatifs dont ils ont bénéficié. L'ex-directeur de l'Agence du médicament italienne, Luca Li Bassi, a fait adopter une telle mesure dans son pays. Prouvez-nous, mes chers collègues de la majorité, que la France est capable de faire pareil. Cette transparence permettra de négocier des prix à la baisse pour les malades.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous aurons, sur d'autres amendements, le débat à propos de ce qui doit être ou non pris en compte dans la fixation du prix des médicaments – nous en avons d'ailleurs largement discuté en commission. En tout état de cause, cet amendement, tel qu'il est rédigé, serait inopérant. J'en demande le retrait.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Je ne retirerai pas cet amendement, qui reprend le décret italien, retranscrit avec l'aide de M. Luca Li Bassi et de l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament. S'il est opérant en Italie, je ne vois pas pourquoi ce dispositif ne le serait pas en France – ou alors il y a vraiment un gros problème ! Je peux comprendre qu'il faille du courage pour l'adopter : M. Luca Li Bassi a été démis de ses fonctions juste après l'adoption du décret parce que les laboratoires n'ont vraiment pas apprécié ! C'est sûr qu'il faut avoir du courage pour suivre son exemple, mais faire toute la transparence sur le médicament me semble tout à fait normal.

*(L'amendement n° 1628 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1242 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 1242, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 1979 et 2253.

La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1979.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Dans la rédaction actuelle de l'article 38, l'autorisation d'accès précoce prévoit que soit créée, pour la prise en charge du traitement, une base forfaitaire annuelle par patient définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Cette mesure revient à fixer de manière arbitraire et administrative le niveau de prix des médicaments, sans tenir compte du modèle économique permettant la mise sur le marché de la molécule. Les risques de cette disposition sont connus : l'entreprise renoncera à demander un accès précoce et les patients se trouveront alors sans alternative thérapeutique.

Cet amendement vise à garantir la pleine efficacité de la réforme voulue par le chef de l'État et confirmée en août dernier, en évitant d'aggraver encore davantage la situation actuelle par une fixation unilatérale des prix.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2253 de M. Jean-Carles Grelier est défendu.

*(Les amendements identiques n° 1979 et 2253, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1243, 1264, 1245, 1246 et 1265 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1243, 1264, 1245, 1246 et 1265, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1767 et 2610.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1767.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il vise à préciser les conditions de prise en charge des médicaments après leur sortie du régime d'accès précoce.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2610 de Mme Stéphanie Rist est défendu.

*(Les amendements identiques n° 1767 et 2610, acceptés par le Gouvernement, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1247, 1248, 1251 et 1252 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1247, 1248, 1251 et 1252, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 931 et 2179.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 931.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il a été adopté par la commission à l'initiative de M. Paul Christophe, auquel je laisse donc le soin de présenter son amendement identique.

**Mme la présidente.** La parole est donc à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement n° 2179.

**M. Paul Christophe.** Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 prévoit une réforme du régime des autorisations temporaires d'utilisation fondée sur deux piliers : l'accès précoce et l'accès compassionnel, tous deux régis par un seul corpus de règles d'accès et de prise en charge. Au vu de ses impacts sur les patients, les professionnels de santé et les entreprises du médicament, une réforme d'une telle ampleur doit s'accompagner d'un suivi attentif pour en évaluer la pertinence et l'efficacité. C'est ce que je propose à travers cet amendement.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement sur ces amendements identiques ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Sagesse.

*(Les amendements identiques n° 931 et 2179 sont adoptés.)*

*(L'article 38, amendé, est adopté.)*

### Après l'article 38

**Mme la présidente.** L'amendement n° 84 de M. Jean-Hugues Ratenon est défendu.

*(L'amendement n° 84, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie d'une série d'amendements, n° 2618, 787, 1041, 1148, 1180, 1185, 1336, 1560, 1571, 1946 et 2019, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 787, 1041, 1148, 1180, 1185, 1336, 1560, 1571, 1946 et 2019 sont identiques.

La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour soutenir l'amendement n° 2618.

**M. Cyrille Isaac-Sibille.** Il s'agit de remplacer, à la première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 5121-29 du code de la santé publique, le mot « excéder » par les mots « être inférieure à ».

**Mme la présidente.** L'amendement n° 787 de Mme Marine Brenier est défendu.

La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1041.

**Mme Martine Wonner.** Cet amendement de notre collègue Sylvia Pinel vise à faire en sorte que le stock de médicaments d'intérêt thérapeutique majeur ne soit jamais inférieur à quatre mois, l'enjeu étant trop important pour des thérapeutiques adaptées à certaines pathologies.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1148 de M. Vincent Descoeur est défendu.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 1180.

**M. Pierre Dharréville.** Il vise à lutter contre les pénuries de médicament. Cette question est essentielle, à tel point qu'il est nécessaire, à nos yeux, de définir une véritable stratégie du médicament en France – stratégie qui n'existe pas à l'heure actuelle. En 2019, plus de 1 200 médicaments d'intérêt thérapeutique majeur ont été concernés par des tensions ou une rupture d'approvisionnement, contre 800 en 2018 et seulement 44 dix ans plus tôt. Ce phénomène s'accroît donc, et la crise sanitaire en a fourni quelques exemples.

La LFSS pour 2020 a consacré l'obligation faite aux industriels de constituer pour chaque médicament un stock de sécurité destiné au marché national ne pouvant excéder quatre mois de couverture des besoins en médicaments.

Or l'article L. 5111-4 du code de la santé publique définit les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur comme des « médicaments pour lesquels une interruption de traitement est susceptible de mettre en jeu le pronostic vital des patients à court ou moyen terme, ou représente une perte de chance importante ». Le présent amendement vise à tirer les conséquences de l'importance capitale des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur telle qu'elle est reconnue par la loi, en prévoyant que, pour ces derniers, la limite des stocks ne puisse être inférieure à quatre mois de couverture des besoins.

Il y aurait d'ailleurs sans doute d'autres dispositions à prendre, puisque certains de ces médicaments ne sont plus produits en France alors qu'ils l'étaient auparavant, ce qui n'est pas le moindre des problèmes.

**Mme la présidente.** Les amendements n<sup>os</sup> 1185 de M. Joël Aviragnet et 1336 de M. Boris Vallaud sont défendus.

La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1560.

**M. Cyrille Isaac-Sibille.** L'épidémie de covid-19 a mis au jour des carences d'approvisionnement de certains médicaments, qu'il s'agisse d'anesthésiants ou d'anticancéreux. Il paraît donc important que nous disposions d'un stock permettant de couvrir les besoins en médicaments d'intérêt thérapeutique majeur pendant quatre mois.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 1571.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je serai brève car l'essentiel a été dit. La crise sanitaire que nous continuons malheureusement de traverser nous a fait toucher du doigt le problème posé par les flux très tendus de médicaments et les risques de pénurie qu'ils entraînent – on craint d'ailleurs actuellement une pénurie de vaccins contre la grippe. Fort de cette expérience, il convient d'anticiper pour assurer la bonne prise en charge des malades en France, l'objectif étant évidemment de limiter les pertes de chance, les interruptions de traitement et les effets indésirables, parfois graves, causés par des changements de traitement en urgence et en dernière minute.

**Mme la présidente.** Les amendements n<sup>os</sup> 1946 de Mme Agnès Firmin Le Bodo et 2019 de Mme Agnès Thill sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur cette série d'amendements ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous avons longuement évoqué cette question en commission, et nous avons émis un avis défavorable sur ces amendements. Pour autant, la nécessité de discuter avec M. le ministre du décret qui doit être pris en application de la mesure votée dans la LFSS pour 2020 a été soulignée. Aussi prierai-je le ministre de nous apporter son éclairage.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Nous avons effectivement adopté l'année dernière, dans la LFSS, une disposition imposant la constitution de stocks de médicaments. J'y étais très favorable en tant que rapporteur général et je n'ai pas changé d'avis. Un projet de décret est en cours d'examen devant le Conseil d'État afin que ce dernier se prononce sur les conditions d'application du dispositif, et ce texte a également été transmis à la Commission européenne.

Il est fondamental que la mesure qui sera mise en œuvre soit proportionnée. Je me suis entretenu cette semaine, à deux reprises, avec la Commission européenne. Or celle-ci m'a fait savoir que, si la France dépassait les limites acceptables, notamment en matière de droit de la concurrence, elle lui adresserait une lettre de mise en demeure. Il ne s'agit pas là d'un risque juridique abstrait, mais d'un fait. Les discussions se poursuivent sur le contenu du décret et sur les dispositions que nous pourrions y intégrer pour qu'il soit conforme au droit européen, et ce n'est pas simple.

Ensuite, il existe des raisons de fond pour lesquelles un stock de quatre mois minimum ne peut pas être constitué pour tous les médicaments.

D'abord, pour 20 % des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur, nous disposons déjà, grâce à l'action déterminante menée par les députés l'année dernière et après décision du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – l'ANSM –, d'un stock d'au moins quatre mois, et la liste des médicaments concernés est régulièrement révisée. Le décret, lorsqu'il paraîtra, sera réexaminé un an après sa publication, afin de vérifier s'il reste proportionné et équilibré et de le faire évoluer si nécessaire.

D'autres problèmes tiennent aux médicaments eux-mêmes : si nous inscrivions dans la loi l'obligation de conserver, quoi qu'il arrive, tous les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur dans des quantités suffisantes pour couvrir au moins quatre mois d'utilisation, je ne sais pas comment nous gérerions les stocks de gaz médicaux, de certains vaccins, de certains traitements de l'asthme ou encore de certains traitements anti-allergiques, qui ne se conservent pas aussi longtemps.

À introduire une trop grande rigidité dans la loi par l'adoption d'un tel amendement, nous nous exposerions à une procédure européenne et nous risquerions, à mon sens, de perdre tout le bénéfice du dispositif adopté l'année dernière, en passe d'être mis en application grâce au décret. Nous serions par ailleurs contraints de stocker durant quatre mois des médicaments dont certains ne peuvent pas être conservés aussi longtemps, en raison de leurs caractéristiques biologiques intrinsèques.

Pour toutes ces raisons, l'avis est défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville.

**M. Pierre Dharréville.** C'est un débat assez important. Vous expliquez que la Commission européenne observe de près nos décisions. Nous n'en sommes pas surpris : il n'est pas étonnant que la Commission européenne, attachée comme elle l'est, en vertu des traités communautaires, à la concurrence libre et non faussée, étudie de près l'évolution de la situation en France.

Cela étant dit, nous avons une responsabilité d'ordre sanitaire, qui nous impose, au nom de l'intérêt général, de prendre certaines mesures. La situation sanitaire qui nous a frappés, et de laquelle nous ne sommes pas sortis, nous conduit à nous interroger. Il me semble que des mesures doivent être prises, qui ne sauraient se limiter à un strict respect des règles libérales émises par la Commission européenne.

**M. Olivier Véran.** Ce ne sont pas que des règles libérales !

**M. Pierre Dharréville.** Cet argument, en tout cas, ne nous convainc pas. Il faut aller plus loin.

Vous avez également employé un argument technique concernant la possible péremption de certains médicaments en raison de leur nature. J'imagine – vous l'avez d'ailleurs confirmé – qu'une fois la loi votée, des décrets d'application devront être rédigés, qui pourront tenir compte de ces réalités. Je ne crois donc pas que ces dernières nous empêchent d'adopter des dispositions plus offensives.

(L'amendement n<sup>o</sup> 2618 n'est pas adopté.)



(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 787, 1041, 1148, 1180, 1185, 1336, 1560, 1571, 1946 et 2019 ne sont pas adoptés.)

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n<sup>os</sup> 937 et 987.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 937.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il a été adopté en commission contre mon avis, à l'initiative de Mme Firmin Le Bodo. Je laisserai donc à cette dernière le soin de défendre son amendement identique! (*Sourires sur les bancs du groupe LaREM.*)

**Mme la présidente.** La parole est donc à Mme Agnès Firmin Le Bodo pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 987.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il a été adopté contre votre avis, monsieur le rapporteur général, mais il concerne un dossier que vous défendiez l'année dernière, quand vous étiez assis à nos côtés dans l'hémicycle et non sur les bancs de la commission! (*Rires et commentaires.*)

Le rapport de la Cour des comptes souligne que nous devrions mener une action plus résolue pour maîtriser les dépenses de la sécurité sociale. Pour y parvenir – en partie –, nous proposons d'autoriser les pharmaciens à substituer aux médicaments biologiques de référence des médicaments biosimilaires, les seconds coûtant en moyenne 30 % moins cher que les premiers. Depuis 2017, l'ANSM estime que l'interchangeabilité des médicaments biologiques est possible à tout moment du traitement. En outre, l'objectif fixé en la matière dans la stratégie nationale « ma santé 2022 » est loin d'être atteint. Dernier argument, les médicaments biosimilaires sont très utilisés à l'hôpital et donnent pleine satisfaction. Par cet amendement, nous vous proposons de réaliser, au bas mot – nous n'allons pas nous lancer dans une bataille de chiffres –, 600 millions d'euros d'économies.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement sur ces deux amendements identiques?

**M. Olivier Véran, ministre.** Nous avons débattu de cette question importante l'année dernière, madame Firmin Le Bodo. Alors rapporteur général de la commission des affaires sociales, j'avais été battu en commission, mais votre amendement avait finalement été repoussé en séance publique. Je tiens d'ailleurs à rétablir la vérité: M. Mesnier était déjà d'accord avec moi; il n'a pas changé d'avis.

Je partage votre attachement à la diversité de l'offre de médicaments et suis favorable aux économies dans ce secteur. Je fais d'ailleurs totalement confiance aux pharmaciens pour procéder à des substitutions.

Toutefois, je rappelle l'historique: nous avons supprimé l'année dernière, sur injonction de l'ANSM, une disposition adoptée antérieurement, parce que celle-ci posait des problèmes en matière de traçabilité et de surveillance adaptée des patients. Si nous allons trop vite sur la question des biosimilaires, nous risquons de mal faire, et ce serait prendre un risque trop grand. Je vous demande donc de rejeter cet amendement, pour les mêmes raisons que l'année dernière.

Cela dit, le Gouvernement agit en faveur du développement des biosimilaires. Il mène des actions de communication et a défini de nouveaux schémas d'incitation qui favorisent l'interchangeabilité par le prescripteur à différents

niveaux: achat par les hôpitaux, exécution des prescriptions hospitalières par la médecine de ville, prescription par les médecins libéraux.

J e sais que cette question vous tient très à cœur. Je m'engage à étudier, en liaison avec l'ANSM, les conditions dans lesquelles une substitution par les pharmaciens pourrait être autorisée et surtout à quelle échéance cette mesure pourrait intervenir. Les travaux ont d'ailleurs débuté sous l'égide de ma prédécesseure, à la suite de l'entrée en vigueur de la LFSS pour 2020. Cependant, le dossier a pris un certain retard en raison de la crise virale.

Votre amendement est prématuré. L'ANSM nous demande de tenir la position que je viens de vous exposer, et j'ai toute raison de lui accorder crédit.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** Lorsque nous avons évoqué la question en commission, je n'avais pas mesuré, je l'avoue, les effets de la disposition proposée – je suis encore un peu novice sur ces sujets. Depuis lors, j'ai lu – et ce n'était pas au coin du feu – l'avis d'un certain nombre d'experts. Si l'idée paraissait bonne, il importe, quand on est en marche, de ne pas faire fausse route! (*Sourires.*)

L'interchangeabilité est possible, mais elle n'est pas sans susciter des réserves. En matière de santé, il faut parfois considérer les avis de la Cour des comptes avec prudence, surtout si l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé nous alerte. Pour ma part, j'ai eu des échanges avec des rhumatologues de ma circonscription. L'amendement pose un problème au regard des recommandations scientifiques et surtout de la confiance des prescripteurs et des patients, que nous devons rechercher, à plus forte raison dans la période actuelle. Dans la mesure où les outils disponibles à ce jour ne permettent pas d'assurer, comme le recommande l'ANSM, la traçabilité et le suivi de toute modification d'un traitement biologique, l'amendement apparaît effectivement prématuré. Il faut absolument préserver l'adhésion du patient, qui doit être en mesure de bien comprendre les enjeux, comme l'ont d'ailleurs rappelé le Conseil national professionnel d'hépatogastro-entérologie et le Conseil national professionnel de rhumatologie.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Je ne voulais pas évoquer les pressions exercées par certains laboratoires ou par le LEEM – Les Entreprises du médicament –, car ce n'est pas la question. Toutefois, M. Bazin a fait clairement référence à la situation du laboratoire Abbott. En effet, celui-ci serait en grande difficulté si l'on autorisait les pharmaciens à substituer des biosimilaires à l'un des médicaments qu'il produit, car il n'a pas anticipé qu'il y aurait un jour des substituts à ce médicament. Eh oui!

Depuis 2017, monsieur le ministre, l'ANSM indique clairement que l'interchangeabilité est possible. L'enjeu est important: nous avons la possibilité de réaliser une économie d'au moins 600 millions d'euros. Ce qui est possible à l'hôpital doit l'être aussi en médecine de ville; nous le pensons tous.

Je regrette que nous repoussions la décision d'un an supplémentaire, alors que nous avons engagé le débat à ce sujet il y a deux ans et que nous l'avons poursuivi l'année dernière. Nous n'avons toujours pas progressé. C'est très dommage,



car il est possible de le faire, vous le savez. L'objectif fixé n'est pas atteint : 25 % de substitution en début de traitement, ce n'est pas suffisant pour réaliser des économies. Nous savons pourtant que le danger est inexistant et que les médicaments biosimilaires sont tout aussi efficaces.

Je reprends l'exemple que j'ai donné en commission : en juillet dernier, une insuline s'est trouvée en rupture de stock. Qu'aurait-on proposé aux patients s'il n'y avait pas eu de produit biosimilaire ? Les pharmaciens ont assumé leur responsabilité en délivrant le médicament biosimilaire à la place du médicament princeps, qui était en rupture de stock. Cet exemple montre qu'il faut rendre ces substitutions possibles.

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 937 et 987 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n<sup>o</sup> 2000 de Mme Agnès Firmin Le Bodo est défendu.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 2000, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de trois amendements, n<sup>os</sup> 1175, 580 et 901, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n<sup>os</sup> 580 et 901 sont identiques.

La parole est à M. Philippe Naillet, pour soutenir les amendements n<sup>os</sup> 1175 et 580.

**M. Philippe Naillet.** Il convient de prendre en compte, dans la définition du prix des médicaments, les financements publics qui ont contribué à sa mise au point. Pourquoi ? Afin d'éviter que le contribuable ne paye deux fois : à travers l'investissement public dans la recherche et le développement biomédicaux puis dans un prix final élevé du médicament, remboursé par l'assurance maladie. L'État contribue très largement, directement ou indirectement, au développement des médicaments arrivant sur le marché : par le financement d'un système d'enseignement supérieur d'excellence formant les scientifiques et les chercheurs ; par l'octroi de subventions aux entreprises comme le crédit d'impôt recherche et le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi ; par l'investissement dans la recherche publique – le secteur public investissant surtout dans les aspects les plus risqués de la recherche, notamment la phase initiale de la recherche fondamentale – et le partage des découvertes scientifiques.

La législation définit déjà des critères selon lesquels le prix du médicament doit être défini, notamment l'amélioration du service médical rendu, les volumes de vente et les conditions réelles d'utilisation du médicament. Les amendements visent à compléter la liste de ces critères afin de garantir la prise en compte des investissements publics en R&D dans la définition du prix, comme c'est déjà le cas pour les investissements privés.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 901.

**M. Pierre Dharréville.** En matière de politique du médicament, il convient d'aller vers davantage de régulation et de transparence ; nous devrions pouvoir progresser dans cette direction.

Nous constatons une inflation rapide du prix des médicaments innovants, notamment des anticancéreux. Celle-ci est souvent liée à la politique des laboratoires pharmaceutiques et déconnectée des investissements réels dans la recherche biomédicale. Pourtant, les investissements réalisés par les industries, notamment dans la recherche et développement ainsi que dans la production, peuvent être pris en compte dans la définition du prix.

Afin d'éviter que le contribuable ne paye deux fois, une première à travers l'investissement public dans la recherche et le développement biomédicaux, une deuxième dans un prix final élevé du médicament, remboursé par l'assurance maladie, il convient de prendre en compte, dans la définition du prix du médicament, les financements publics qui ont contribué à sa mise au point. En effet, l'État contribue très largement, directement ou indirectement, au développement des médicaments arrivant sur le marché : par le financement de l'enseignement supérieur et de la recherche publique ; par des subventions aux entreprises, notamment le crédit d'impôt recherche.

L'amendement vise à compléter la liste des critères de détermination des prix, afin que l'investissement public dans la recherche et le développement biomédicaux soit pris en compte. Par ailleurs, il conviendrait selon nous de revoir la manière dont les prix sont fixés par le CEPS – le comité économique des produits de santé – car ces prix sont décorrélés des coûts réels.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Je partage bien évidemment votre volonté de renforcer la transparence des informations transmises au CEPS. Cela étant, je vous suggère de retirer vos amendements au profit de l'amendement n<sup>o</sup> 924, adopté par la commission, qui traite du même sujet et correspond mieux aux conclusions du débat que nous avons eu en commission.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Même avis que le rapporteur général.

*(L'amendement n<sup>o</sup> 1175 n'est pas adopté.)*

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 580 et 901 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 977.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il est important car son adoption enverrait aux industriels un signal fort quant à la volonté de notre pays de reconstruire son indépendance dans le secteur du médicament.

La crise du covid-19 a mis en exergue la dépendance sanitaire de l'Europe et de la France en matière de production tant de principes actifs que de médicaments. La nécessité de reconstruire notre indépendance dans ce domaine et de renforcer la sécurité de nos approvisionnements est désormais au cœur du débat public, nos discussions le montrent bien.

En dix ans, la France est passée du premier au quatrième rang des producteurs européens de médicaments. Sur les 315 nouveaux médicaments autorisés en Europe entre 2016 et 2019, seuls 25 sont produits sur le territoire français.

Le recul de notre souveraineté pharmaceutique tient à plusieurs phénomènes. L'une des causes centrales est la délocalisation des usines et la non-installation en France de nouvelles usines, en raison d'une politique de forte régulation des prix menée depuis 2010. Cette politique de régulation, purement comptable, hermétique à toute prise en compte de considérations de production industrielle, menace de réduire davantage encore notre souveraineté sanitaire et de dégrader notre classement parmi les nations productrices en Europe.

En France, l'industrie du médicament représente 270 sites de production, implantés sur l'ensemble du territoire, et emploie 98 528 salariés. La valeur de ses exportations s'est élevée à 27 milliards d'euros en 2018. Il est temps de réagir à la perte progressive de cet atout essentiel pour notre indépendance sanitaire et notre économie.

C'est la raison pour laquelle le législateur doit adapter d'urgence la politique de fixation du prix des médicaments, en demandant au CEPS, le Conseil économique des produits de santé, de prendre en compte des considérations de politique industrielle. Cette adaptation des missions du CEPS s'inscrirait dans un cadre budgétaire inchangé. Nous sommes en effet protégés par la clause de sauvegarde de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie, mécanisme qui assure la maîtrise du taux d'évolution des dépenses d'assurance maladie liées à la prise en charge des médicaments.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** L'amendement vise à ce que le CEPS considère de nouveaux critères lors de la fixation du prix des produits de santé, comme les investissements réalisés pour le maintien, la modernisation et le développement de l'outil de production dans l'Union européenne.

Personne ne nie la nécessité d'assurer notre souveraineté en matière de production, de stockage et de distribution des médicaments. La crise du covid-19 a effectivement mis en lumière cette nécessité, mais il en était déjà question auparavant. Des dispositions avaient d'ailleurs été prises en ce sens dans les précédentes LFSS.

Inscrire dans la loi qu'il faut tenir compte des considérations de politique industrielle pour fixer le prix des médicaments présenterait, à mes yeux, des inconvénients qui ne sont pas anodins. Si l'État est obligé de tenir compte du fait que l'outil de production est français ou européen, cela ne va guère l'aider dans la négociation du prix. En revanche, il importe de conserver la possibilité de tenir compte de ces critères dans le cadre de l'accord-cadre entre le CEPS et le LEEM. Il convient de faire preuve de souplesse dans la discussion du prix de certains médicaments, en tenant compte du fait que leur fabrication coûte un peu plus cher, parce qu'ils sont produits localement et non à l'autre bout du monde par une main-d'œuvre bon marché.

Je suggère par conséquent le retrait de l'amendement. À défaut, j'émettrai un avis défavorable, sachant que l'objectif sera atteint grâce à l'accord-cadre, madame Firmin Le Bodo.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville.

**M. Pierre Dharréville.** Nous avons besoin d'outils supplémentaires pour peser sur les stratégies des grands groupes. Il y a quelque mois, souvenons-nous-en, Sanofi a annoncé la

fermeture de sites sur notre territoire, y compris de des sites de recherche – ce n'est donc plus seulement la production qui est affectée.

J'entends votre argument, monsieur le ministre : si l'on ne prend pas en compte les coûts réels de production, cela pose un problème. La situation nous invite toutefois à redéfinir complètement la manière dont on fixe les prix et dont travaille le CEPS. Celui-ci ne s'attache actuellement qu'à l'amélioration du service attendu des médicaments, alors que ce critère ne peut être le seul à partir duquel on fixe leur prix.

Je suis convaincu qu'on ne peut pas continuer comme ça, qu'on a atteint les limites du système et qu'il nous faut nous doter de nouveaux outils. Or celui que vous proposez, madame Firmin Le Bodo n'est pas le seul à notre disposition. Pour ma part, j'estime qu'il convient de mettre à l'ordre du jour la création d'un service public de la recherche et de la production de médicaments, qui fait cruellement défaut.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** J'entends vos propos, monsieur le ministre, et je suis prête à vous donner crédit s'agissant de l'accord-cadre, mais il me semble que nous sommes dans une situation telle que nous avons besoin d'adresser un signal fort à l'industrie du médicament, qui, depuis de trop nombreuses années, subit cette politique de prix. Aussi pourrions-nous sans doute adopter cet amendement dès à présent et le retravailler au cours de la navette parlementaire ? Je le répète, il convient d'envoyer un signal fort aux industriels. Il est indispensable que nous puissions retrouver une indépendance sanitaire et que nous puissions conserver ces emplois très importants dans notre pays.

*(L'amendement n° 977 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** À la demande du groupe Dem, je suspends la séance pour cinq minutes.

#### **Suspension et reprise de la séance**

**Mme la présidente.** La séance est suspendue.

*(La séance, suspendue à dix-sept heures trente, est reprise à dix-sept heures quarante-cinq.)*

**Mme la présidente.** La séance est reprise.

Je suis saisie d'une série d'amendements, n°s 1856, 924, 902, 957, 1770, 1863, 2095 et 1176, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 902, 957, 1770, 1863 et 2095 sont identiques.

L'amendement n° 924 fait l'objet d'un sous-amendement, n° 2710.

La parole est à Mme Caroline Fiat, pour soutenir l'amendement n° 1856.

**Mme Caroline Fiat.** Les dépenses en médicaments menacent les équilibres des systèmes de santé du monde entier. La France, particulièrement exposée, a, elle aussi, dû faire face au prix délirant du principal traitement contre l'hépatite C : souvenez-vous, le Sofosbuvir, produit par le

laboratoire Gilead, était vendu 28 700 euros alors que le pharmacologue Andrew Hill a démontré qu'il était rentable à partir de 62 euros !

L'année dernière, lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale, le groupe La France Insoumise avait réussi à trouver un accord avec le rapporteur d'alors, Olivier Véran, pour qu'un amendement allant dans le sens de la transparence soit voté. Cet amendement visait à inclure dans les critères de fixation du prix d'un médicament le coût effectif de la recherche et de la production. Ces informations sont en effet indispensables à la négociation des prix des médicaments avec l'industrie pharmaceutique.

Comment se fait-il que l'on paie en réalité deux fois le prix des médicaments à l'industrie pharmaceutique, une première en finançant la recherche et développement par des crédits d'impôts, une seconde par le remboursement de l'assurance maladie ?

L'amendement nous avait été suggéré par l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament et d'autres associations comme AIDES, Sidaction et Médecins du monde. Adopté le 25 novembre dernier par des élus siégeant sur tous les bancs de l'Assemblée, il avait été néanmoins retoqué par le Conseil constitutionnel le 20 décembre, pour un motif de procédure, puisqu'il ne respectait pas le principe de l'entonnoir. Comme nous sommes en première lecture, cette censure ne pourra pas avoir lieu à nouveau ; nous pouvons donc adopter cette mesure très attendue et même historique qui avait obtenu l'avis favorable du Gouvernement l'an dernier.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 924.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Cet amendement a été adopté en commission, à l'initiative du groupe La République en marche. Je vous propose de laisser Mme Audrey Dufeu le défendre.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Audrey Dufeu.

**Mme Audrey Dufeu.** J'associe à mon intervention Jean-Louis Touraine, qui s'est beaucoup investi sur la question.

Nos collègues parlaient tout à l'heure d'envoyer un message fort aux industriels. Cet amendement en envoi un à toute la population, à toutes nos institutions, puisqu'il vise à renforcer la transparence : nous proposons que le CEPS, qui fixe les prix des médicaments, ait connaissance du montant des investissements publics de recherche et développement dont les entreprises concernées ont bénéficié. Cet amendement avait été déposé l'an dernier par notre rapporteur général de l'époque puis adopté ; malheureusement, il avait été retoqué en considération de la règle de l'entonnoir. Il nous semble important de l'adopter à nouveau.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir le sous-amendement n° 2710.

**M. Paul Christophe.** En l'état actuel de sa rédaction, le dispositif de l'amendement est inopérant puisqu'il n'est pas possible de rattacher un avantage à un produit en particulier, les entreprises ayant une approche consolidée et internationale des investissements en recherche et développement dans leur portefeuille de produits. La mesure n'a donc pas de portée pratique. Le présent sous-amendement rédactionnel retire la référence aux produits individualisés, rendant ainsi la disposition applicable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 902.

**M. Pierre Dharréville.** Vous connaissez notre attachement à la transparence en matière de prix des médicaments ; c'est une bataille de longue haleine. Cet amendement a été travaillé avec l'ONG Action santé mondiale. La course au vaccin contre la covid-19 a révélé avec une ampleur sans précédent le rôle joué depuis toujours par la puissance publique dans le financement de la R&D dans le secteur de la santé. L'État contribue en effet de très largement, de façon directe ou indirecte, au développement des médicaments arrivant sur le marché. Or ces sommes considérables investies par l'État ne sont pas rendues publiques, et il n'en est pas tenu compte dans la négociation sur le prix des produits de santé menée avec les entreprises pharmaceutiques. Nous proposons donc que les entreprises mettent à la disposition du CEPS le montant des investissements publics de recherche et développement dont elles ont bénéficié pour le développement desdits médicaments, et que ces montants soient rendus publics.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle Peyron, pour soutenir l'amendement n° 957.

**Mme Michèle Peyron.** Il tend à rendre publics les investissements en recherche et développement réalisés par l'État et à en tenir compte dans la fixation du prix des médicaments. Ce n'est pas le cas actuellement, alors que les investissements réalisés par les industriels peuvent, eux, être pris en considération. Pourtant la crise du covid-19 nous a montré combien l'État joue un rôle primordial dans le développement des médicaments arrivant sur le marché – par le financement d'un enseignement supérieur de qualité, par l'investissement dans la recherche publique, etc. Il me paraît important d'adopter cet amendement, qui renforcera la transparence et ainsi permettra de faire correspondre les prix avec la réalité des investissements consentis, notamment par l'État.

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1770 de M. Hervé Saulignac, 1863 de Mme Agnès Firmin Le Bodo, 2095 de Mme Emmanuelle Ménard et 1176 de M. Joël Aviragnet sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur le sous-amendement ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Outre que je suis évidemment défavorable aux amendements concurrents de celui adopté par la commission, je m'en remets à la sagesse de nos collègues sur le sous-amendement n° 2710, qu'elle n'a pas examiné.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement sur les amendements et le sous-amendement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** L'année dernière, c'est vrai, le Parlement avait adopté, en nouvelle lecture, un amendement qui imposait davantage de transparence à l'industrie pharmaceutique. Mme Fiat l'a dit justement, il s'inspirait des propositions de différentes ONG, et il a été censuré par le Conseil constitutionnel parce qu'il tombait comme un cheveu sur la soupe, en nouvelle lecture.

L'amendement n° 924 reprenant au mot près celui que nous avons adopté l'année dernière, il n'y a pas de raison de changer d'avis : j'y suis favorable, tout comme au sous-amendement de précision de M. Paul Christophe.

*(L'amendement n° 1856 n'est pas adopté.)*

*(Le sous-amendement n° 2710 est adopté.)*



*(L'amendement n° 924, sous-amendé, est adopté; en conséquence, les amendements n°s 902, 957, 1770, 1863, 2095 et 1176 tombent.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de huit amendements, n°s 959, 1174, 1772, 1876, 903, 961, 1773 et 1883, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 959, 1174, 1772 et 1876 sont identiques, de même que les n°s 961, 1773 et 1883.

La parole est à Mme Michèle Peyron, pour soutenir l'amendement n° 959.

**Mme Michèle Peyron.** La Cour des comptes a recommandé en 2017 de renforcer le dispositif de révision des prix en France. Cet amendement, ainsi que le n° 961, que nous examinerons plus tard, portent sur les conditions du déclenchement de la révision des prix des produits de santé.

Conformément aux préconisations de la Cour des comptes, qui a recommandé aux pouvoirs publics de renforcer les dispositifs de révision des prix, l'amendement n° 959 prévoit trois cas de révision à la baisse : au bout de cinq ans pour les médicaments les plus innovants soumis à la garantie de prix européen ; au bout de trois ans pour les autres ; en cas d'extension d'indication thérapeutique.

Quant à l'amendement n° 961, il prévoit uniquement un déclenchement du mécanisme de révision après cinq années.

**Mme la présidente.** Les amendements n°s 1174 de M. Joël Aviragnet, 1772 de M. Hervé Saulignac et 1876 de Mme Agnès Firmin Le Bodo sont défendus.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 903.

**M. Pierre Dharréville.** J'appelle votre attention sur deux recommandations de la Cour des comptes.

Premièrement, des moyens supplémentaires sont demandés pour le CEPS, insuffisamment doté pour faire face à ses missions ; au vu des enjeux que nous venons d'évoquer, il est essentiel que cet organisme ait les moyens de fonctionner pleinement.

Deuxièmement, il est recommandé d'instaurer des obligations périodiques de révision des prix des médicaments par le CEPS, afin de diminuer les rentes de l'industrie pharmaceutique. Moins on révisé les prix, moins on est proche de la réalité et des nécessités, évidemment. Les comptes de la sécurité sociale gagneraient beaucoup à une telle révision périodique. Nous proposons un délai de cinq années pour les médicaments les plus innovants et de trois ans pour les autres ainsi que pour ceux faisant l'objet d'indications thérapeutiques.

J'en profite pour rappeler que la mission d'information relative aux dispositifs médicaux que Julien Borowczyk et moi-même avions conduite avait mis en évidence la nécessité de doter le CEPS de moyens de révision des prix était également apparue, les règles actuelles étant trop aléatoire.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 961 de Mme Michèle Peyron a été défendu.

Les amendements n°s 1773 de M. Hervé Saulignac et 1883 de Mme Agnès Firmin Le Bodo le sont également.

Quel est l'avis de la commission sur cette série d'amendements ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous avons déjà eu le débat en commission : avis défavorable.

*(Les amendements identiques n°s 959, 1174, 1772 et 1876, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

*(L'amendement n° 903, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

*(Les amendements identiques n°s 961, 1773 et 1883, repoussés par le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de cinq amendements identiques, n°s 960, 1769, 1903, 2016 et 2103.

La parole est à Mme Michèle Peyron, pour soutenir l'amendement n° 960.

**Mme Michèle Peyron.** Il s'agit de demander un rapport sur la révision des prix des produits de santé soumis à la garantie de prix européen.

**Mme la présidente.** Les amendements n°s 1769 de M. Hervé Saulignac et 1903 de Mme Agnès Firmin Le Bodo sont défendus.

La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 2016.

**M. Pierre Dharréville.** Je trouve que nous n'avons pas entendu beaucoup d'arguments du Gouvernement ! Si les solutions que nous proposons ne sont pas les bonnes, expliquez-nous comment vous entendez vous attaquer à ce problème ! Nous ne pouvons pas en rester là, d'autant que la Cour des comptes en parle ! Il nous faut des éléments de réponse complémentaires.

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2103 de Mme Emmanuelle Ménard est défendu.

*(Les amendements identiques n°s 960, 1769, 1903, 2016 et 2103, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 904.

**M. Pierre Dharréville.** À l'instant, je faisais référence aux travaux que Julien Borowczyk et moi-même avons conduits, au nom de la commissaire des affaires sociales, sur les dispositifs médicaux. Les travaux de notre mission d'information ont mis en évidence des défaillances dans le fonctionnement de la liste dite « en sus », c'est-à-dire la liste relative aux dispositifs médicaux innovants pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation. Faute d'une actualisation régulière de cette liste, certains dispositifs médicaux continuent d'être pris en charge par l'assurance maladie à des tarifs élevés d'exception alors qu'ils sont devenus d'utilisation commune. Là encore, il me semble que les choses ne peuvent pas rester en l'état.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** La commission a émis un avis défavorable sur cet amendement. Monsieur Dharréville, j'ai regretté de ne pas vous avoir totalement convaincu lors de nos précédents débats ; je propose donc que le ministre nous apporte un éclairage supplémentaire.



**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Monsieur le député, vous souhaitez dynamiser l'actualisation de la liste en sus, pour les dispositifs médicaux. Nous aussi. C'est une question importante, comme je l'avais indiqué dans un rapport qui portait notamment sur le financement des hôpitaux.

Pour qu'un dispositif soit radié de cette liste, plusieurs critères doivent être remplis. Il faut notamment que son prix soit suffisamment bas pour que sa réintégration à la liste dite « intra groupement homogène de séjour – GHS » ne présente pas de risque.

Vous savez en effet que seuls sont intégrés à la liste en sus les dispositifs dont le prix est supérieur à 30 % du montant total du prix du séjour hospitalier, et a donc un impact très fort sur celui-ci et sur la facturation par l'établissement de santé. Si l'on veut que les patients bénéficient des meilleurs dispositifs, il faut maintenir la liste en sus.

Nous veillons au dynamisme de la gestion de cette liste : seuls doivent y être maintenus les dispositifs dont le prix et surtout le caractère innovant le justifient. C'est là un travail du quotidien, dont beaucoup d'agents de l'administration se chargent en continu, et non une décision qu'on pourrait inscrire d'un coup dans la loi.

En tout cas j'essaie, en tant que ministre, d'impulser la dynamique, pour que les dispositifs qui doivent être radiés de la liste le soient.

Je vous demande donc le retrait de l'amendement ; à défaut, avis défavorable.

*(L'amendement n° 904 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Paul Christophe, pour soutenir l'amendement n° 910.

**M. Paul Christophe.** Cet amendement portant création d'un article supplémentaire vise à subordonner la fixation des prix des dispositifs médicaux à des exigences de localisation de la production et des emplois en France, en vue de restaurer notre souveraineté industrielle et sanitaire. Cela suppose de revoir les missions d'attribution du CEPS. Le dernier rapport de la Cour des comptes sur les résultats de la sécurité sociale va d'ailleurs dans ce sens.

*(L'amendement n° 910, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de cinq amendements, n° 102, 105, 104, 106 et 107, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Caroline Fiat, pour les soutenir.

**Mme Caroline Fiat.** Je prendrai un peu plus de deux minutes pour les défendre, si vous le permettez.

**Mme la présidente.** Je vous en prie.

**Mme Caroline Fiat.** En juin 2020, le journal officiel italien a publié un décret rédigé par Luca Li Bassi, ancien directeur général de l'Agence italienne du médicament et président du groupe de négociation de la résolution sur la transparence du marché des médicaments adoptée par l'OMS, l'Organisation mondiale de la santé, en mai 2019.

En tant que signataire de cette résolution, la France doit suivre le modèle italien et exiger la transparence sur la fixation du prix des médicaments.

L'amendement n° 102, écrit sur la base des travaux de l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament, s'inscrit dans une série d'amendements qui reprennent les dispositions prises par nos voisins italiens.

Mes chers collègues, vous pourrez donc choisir à la carte les éléments de ces mesures en faveur de la transparence qui vous conviennent le mieux.

Le n° 102 vise à obliger les industriels à communiquer les montants détaillés des contributions en recherche et développement investies, ainsi que celui des contributions publiques à la recherche et au développement du produit de santé concerné. Il est normal que, lorsque des aides publiques sont versées aux industriels, les contrats soient publiés et des conditions imposées.

Je précise que les députés européens membres de La République en marche ont dénoncé le manque de transparence sur le financement des vaccins contre la covid-19 en septembre. Je suis donc certaine que vous approuverez cet amendement, à moins que vous ne soyez en désaccord avec vos collègues du Parlement européen.

L'amendement n° 105 vise à obtenir des informations sur la provenance des principes actifs et leur prix d'achat.

Par l'amendement n° 104, nous proposons que, lorsque les produits de santé sont brevetés par une institution publique, et qu'une licence exclusive d'exploitation a été octroyée à une firme privée, les termes de la licence soient rendus publics.

L'amendement n° 106 concerne l'obligation de justifier le différentiel de prix avec le prix des médicaments similaires déjà existants dans la même classe pharmaceutique, lorsqu'un nouveau médicament arrive sur le marché.

Par l'amendement n° 107, lui aussi rédigé à partir des travaux de l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament, nous demandons qu'en cas d'information insuffisante et d'impasse dans le dialogue, le mécanisme de licence d'office soit automatiquement enclenché. Je précise, parce que le rapporteur général et moi-même sommes en désaccord sur ces sujets, que l'objectif de cet amendement n'est pas d'inscrire dans la loi le régime de la licence d'office, qui existe déjà dans le droit français, mais bien de l'appliquer automatiquement en cas de manque de transparence des industriels.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur ces cinq amendements ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Les n° 106 et 107 étant déjà satisfaits par le droit en vigueur, je vous demande de les retirer.

Quant aux n° 102, 105 et 104, ils visent chacun, par des modes différents, à modifier le mode de remboursement des médicaments en vigueur. Le tarif de responsabilité doit surtout prendre en compte le service médical rendu. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Défavorable, ne nous trompons pas de débat.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Sur beaucoup de questions, les députés, de tous les bancs, demandent davantage de transparence : aux politiques et aux demandeurs d'emploi, entre autres, il est demandé de tout prouver. Les seuls qui échappent à cette exigence, ce sont les laboratoires pharmaceutiques ! (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*) Je ne comprends pas pourquoi.

Les Italiens ont pris des mesures, mais nous non, alors que la France a signé la même résolution de l'Organisation mondiale de la santé. Qu'est-ce à dire ? Ce ne serait qu'un papier, dont la signature n'engage à aucun acte et ne débouche sur aucune loi ?

Pourquoi alors taper du poing sur la table à l'Organisation mondiale de la santé, en demandant davantage de transparence, et en annonçant des actes ?

L'amendement rédigé par Olivier Véran à partir de nos débats, et que nous avons adopté lors du dernier PLFSS n'était qu'un premier pas, encore insuffisant. Les Italiens ont avancé ; montrons nous aussi l'exemple. Les députés européens de La République en marche eux-mêmes ont tapé du poing sur la table, en déclarant que les informations données étaient insuffisantes.

Soit vous en convenez, vous vous retrouvez les manches, et vous agissez. Soit notre signature, en bas de la résolution de l'Organisation mondiale de la santé, n'était qu'un fauxsemblant, ce qui me pose problème. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville.

**M. Pierre Dharréville.** Pour prolonger le propos de Caroline Fiat, il ne faut pas hésiter à mobiliser la licence d'office, pour contraindre les industriels à se comporter correctement. L'application de ce régime serait d'ailleurs facilitée et rendue plus efficace par l'instauration d'un service public du médicament.

On ne peut en tout cas en rester à la situation actuelle, quand on connaît le fonctionnement de l'industrie pharmaceutique de notre pays, et après ce que nous avons constaté à la faveur de la crise sanitaire. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI.*)

(*Les amendements n<sup>os</sup> 102, 105, 104, 106 et 107, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.*)

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1610.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** La crise sanitaire a montré la nécessité de repenser notre approche de la régulation en centrant cette dernière sur les besoins de santé et l'évolution des prises en charge et non plus sur une approche purement comptable.

Aussi cet amendement vise-t-il à opérer un véritable changement d'approche dans la régulation, en invitant le CEPS à ne pas opérer de baisse de prix dès lors que l'augmentation des volumes résulte de celle de la démographie, de la hausse de la prévalence d'une pathologie, ou encore du transfert de prise en charge entre l'hôpital et la ville résultant du virage ambulatoire.

Cet amendement vise également à privilégier les mécanismes de paiement à la performance et de forfaitisation, en veillant à ce que les effets de la régulation s'inscrivent dans un cadre pluriannuel.

(*L'amendement n° 1610, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.*)

**Mme la présidente.** La parole est à M. Robin Reda, pour soutenir l'amendement n° 1999, qui fait l'objet d'un sous-amendement n° 2749.

**M. Robin Reda.** Il y a un an, dans cet hémicycle, nous avons voté le principe de l'expérimentation du cannabis thérapeutique, en dernier recours, pour apaiser la douleur de patients qui souffrent de maladies graves.

**M. Olivier Véran, ministre.** Tout à fait !

**M. Robin Reda.** Depuis, nous travaillons avec Jean-Baptiste Moreau, dans le cadre de la mission d'information commune sur la réglementation et l'impact des différents usages du cannabis, pour contrôler que cette expérimentation sera effectivement lancée. Ce sera le cas, grâce à la publication d'un décret pris par le Gouvernement tout récemment. Elle était très attendue, mais nous comprenons qu'elle ait pris du retard à cause de l'année que nous avons passée.

Cette expérimentation a été souhaitée très largement sur les bancs de cet hémicycle. Nous voulons qu'elle soit menée correctement.

Pour ce faire, – j'anticipe quelque peu sur la défense du prochain amendement, le n° 2002 – nous proposons d'inscrire l'expérimentation dans une logique de souveraineté sanitaire.

À ce jour, il est prévu que les produits fournis dans le cadre de cette expérimentation soient gratuits, ce qui signifie que nous serons obligés de nous approvisionner à l'étranger.

Par ailleurs, les contours du cahier des charges de l'expérimentation restent assez flous, concernant aussi bien sa durée, que le nombre de patients pris en charge, ce qui prive les industriels susceptibles de s'engager de la visibilité nécessaire, et nous fait redouter qu'ils ne puissent répondre à ses exigences.

Enfin, nous proposons d'alléger la réglementation pour les agriculteurs de France susceptibles de se lancer dans l'expérimentation de la culture de chanvre à vocation médicale et thérapeutique, afin de faire émerger, si l'expérimentation était concluante et que ce dispositif soit généralisé, une filière du chanvre thérapeutique française. Cela nous assurerait une indépendance relative vis-à-vis des pays où cette culture s'est déjà largement développée, et qui ont acquis des parts de marché très importantes.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Caroline Janvier, pour soutenir le sous-amendement n° 2749 à l'amendement n° 1999.

**Mme Caroline Janvier.** Ma proposition va dans le sens de celles de M. Réda et M. Moreau.

Il s'agit, dans le cadre de l'expérimentation du cannabis thérapeutique, – j'insiste sur ce point –, de permettre le recours à la filière française. Il serait évidemment très regrettable, d'un point de vue économique, de favoriser des

productions étrangères, qui ont déjà beaucoup d'avance, puisque le cadre français est particulièrement contraignant, comme vous le savez.

Le sous-amendement vise à instaurer une solution intermédiaire, afin de ne pas accroître encore l'important retard pris par l'expérimentation : les entreprises ne seraient rémunérées qu'au bout de six mois. Ce délai nous permet de démarrer l'expérimentation dès maintenant, tout en faisant appel à des entreprises françaises, favorisant ainsi l'émergence d'une filière française de chanvre thérapeutique.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission sur cet amendement et ce sous-amendement ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous touchons là à une expérimentation qui tient à cœur à mon illustre prédécesseur, M. Véran.

Vous souhaitez revenir sur la gratuité des produits fournis par les entreprises étrangères, dans le cadre de cette expérimentation du cannabis thérapeutique. La commission des affaires sociales a repoussé ces propositions, justement parce que nous voulons, comme vous, que l'expérimentation commence dès le premier trimestre de 2021, ce qui serait impossible si l'on revenait par voie législative sur les dispositions du décret.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** L'année dernière, nous avons effectivement adopté à une large majorité un amendement ouvrant l'expérimentation du cannabis à usage médical ; j'en étais l'auteur et je n'ai pas changé mon fusil d'épaule.

D'ailleurs, en dépit de la crise sanitaire, j'ai demandé aux services de travailler afin que nous puissions publier les décrets et les arrêtés. Vous l'avez dit, le 9 octobre, le décret est paru ; un arrêté essentiel a également été publié la semaine dernière.

J'ai en outre organisé lundi une réunion technique avec l'ensemble des administrations concernées, notamment les responsables de l'ANSM, de la direction de la sécurité sociale, et de la DGS – direction générale de la santé –, pour faire le point et être en mesure de vous répondre.

Maintenant, quelles sont les prochaines étapes ? Il faut d'abord saisir la CNIL car l'expérimentation nécessite la constitution d'un fichier patients. Les délais de réponse sont d'ordinaire de quatre mois, mais j'ai demandé à ce que cela aille plus vite, et j'ai bon espoir que nous ayons la réponse plus rapidement, voire très rapidement.

Ensuite, il faut trouver le produit. Après vérification, il s'avère que les grands laboratoires pharmaceutiques français ne sont pas en état de produire rapidement du cannabis à usage médical. Nous serons donc obligés de l'importer pour démarrer l'expérimentation.

Un appel d'offres va donc être lancé à l'intention des laboratoires étrangers ; ils ont soixante jours pour y répondre et attendent généralement le dernier ou l'avant-dernier jour pour le faire – nous n'y pouvons rien, c'est la procédure des marchés publics.

J'ai demandé à ce que mes équipes et l'ANSM se tiennent ensuite prêtes à sélectionner en trois ou quatre semaines la meilleure offre pour les patients. J'appelle votre attention sur le fait que ce n'est pas simple. En effet, le cannabis peut se présenter sous différentes formes – huile, feuilles ou fleurs

séchées, en vaporisateur, en crème ou en comprimé –, et dans différents dosages, notamment différents ratios THC/CBD – tétrahydrocannabinol/cannabidiol. Il faut ensuite vérifier la sécurité du produit et, puisque nous sommes dans le cas d'une importation de stupéfiant, s'assurer auprès des douanes que le laboratoire puisse l'exporter vers la France.

Parallèlement, en temps masqué pour ainsi dire, des programmes de formations destinées aux professionnels de santé ont été élaborés et les professionnels des centres de référence qui participeront à l'expérimentation ont été identifiés afin qu'ils soient formés sans perdre de temps.

Tout cela devrait nous amener au début ou à la mi-février, date à laquelle les premiers patients pourraient recevoir leur traitement – la mesure votée l'an dernier prévoyait certes une mise en œuvre à l'automne, mais chacun comprendra que la crise sanitaire nous ait fait perdre un peu de temps.

Je souscris totalement à l'idée que nous devons développer et promouvoir une filière française de production de cannabis à usage médical. Soyons clairs, ce ne sera pas le marché du siècle, car la cible visée aujourd'hui, ce sont trois mille malades, et sans doute quelques dizaines de milliers à terme ; c'est donc sans aucun rapport avec le marché qu'ouvrirait une légalisation du cannabis récréatif.

Sachant qu'elle devra être soumise à des critères très stricts, il faudra du temps pour monter cette filière de production – de dix-huit mois à deux ans selon les acteurs. Or personne ne tient à ce que les patients attendent deux ans supplémentaires au prétexte que nous fonctionnons avec une filière française.

Se pose ensuite la question de la gratuité. La logique qui prévaut toujours en matière de recherche pharmacologique, c'est que ce sont les laboratoires qui payent. Il en va de même dans le cadre d'une expérimentation avec de la recherche et du développement : nous attendons des laboratoires des offres gratuites.

Or l'adoption de l'amendement et du sous-amendement nous contraindrait à rémunérer les laboratoires étrangers au bout de six mois pour mener une expérimentation en France permettant, demain, d'ouvrir le marché post-expérimentation à des médicaments étrangers, ce qui est contraire à ce que vous souhaitez.

Quant à l'amendement n° 2002, que M. Réda a présenté par anticipation, et auquel je réponds dans les mêmes formes, il vise à développer une filière française. Or, sur ce point, nous n'en sommes plus au stade de la loi – qui existe déjà – mais du décret. La rédaction de celui-ci est déjà en cours au sein des trois ministères concernés, la santé, l'agriculture, avec qui le dialogue est bon, et Bercy...

**M. Thibault Bazin.** Et là, vous dialoguez moins bien ! (*Rires.*) C'est Dussopt ou Darmanin qui ne répond pas ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Nous dialoguons toujours très bien avec Bercy ! Nous sommes donc en bonne voie et je vous ai détaillé de manière transparente les différentes étapes du processus. Nous avons dépassé le stade de la loi ; nous en sommes au décret. Je vous propose donc le retrait des deux amendements et du sous-amendement qui nous ferait perdre de l'argent, des moyens d'exécution et du temps. Je puis en tout cas vous garantir que je suis entièrement investi dans cette affaire, tout comme Jean-Baptiste Moreau, qui s'apprête à intervenir, Emmanuelle Fontaine-Domeizel, qui a quitté l'Assemblée nationale, Michèle Peyron ou Robin Reda.



**M. Robin Reda.** Il est question du décret dans les amendements !

**Mme la présidente.** La parole est à M. Jean-Baptiste Moreau.

**M. Jean-Baptiste Moreau.** Nous connaissons votre engagement constant dans ce dossier, monsieur le ministre, mais nous savons aussi qu'il se heurte à certains freins au sein des différentes administrations. Nous sommes donc là pour vous donner un coup de main, sachant que, alors qu'il y a deux ans on se payait un peu ma tête dans les ministères lorsque je défendais cette expérimentation. Aujourd'hui, on me prend davantage au sérieux.

J'entends qu'il y a un problème avec la rémunération des laboratoires, mais nous craignons que le laboratoire étranger qui mettra le pied en France via l'expérimentation ne phagocyte ensuite le marché. Le Portugal et d'autres pays européens produisent déjà du cannabis thérapeutique ainsi que du CBD, c'est-à-dire de cannabis bien-être. Il est donc urgent que nous développons notre propre filière.

D'où l'importance de l'amendement n° 2002, qui doit nous permettre d'exploiter la fleur de chanvre, ce qui est déjà possible au Portugal, en Allemagne ou aux Pays-Bas. Une fois encore, nous parlons de cannabis thérapeutique et non de cannabis récréatif, et l'adoption de ces amendements devrait vous aider à vaincre les réticences des administrations.

**M. Olivier Véran, ministre.** Non, on perdrait six mois !

*(Le sous-amendement n° 2749 n'est pas adopté.)*

*(L'amendement n° 1999 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2002 de M. Robin Reda est défendu.

*(Après une épreuve à main levée déclarée douteuse, l'amendement n° 2002, repoussé par la commission et le Gouvernement, mis aux voix par assis et levé, n'est pas adopté.)*

**M. Olivier Véran, ministre.** C'est quand même incroyable ! Je défends ce projet depuis deux ans et demi, et vous me faites à peine confiance !

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, pour soutenir l'amendement n° 912.

**M. Pierre Dharréville.** À la suite d'un avis de la Haute Autorité de santé – HAS – rendu en juin 2019, le Gouvernement a décidé le déremboursement des médicaments homéopathiques à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021. Cela a suscité émotion et débat mais également créé une égalité d'accès à cette pratique. Nous proposons donc qu'un rapport soit remis au Parlement sur le sujet.

*(L'amendement n° 912, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Cyrille Isaac-Sibille, pour soutenir l'amendement n° 995.

**M. Cyrille Isaac-Sibille.** Le présent amendement vise à dresser un bilan des forces et des faiblesses des dispositifs d'accès précoce aux médicaments, dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro afin que le Parle-

ment dispose d'un outil de mesure de leur efficacité, après l'introduction de nouvelles dispositions dans les lois de finances successives.

*(L'amendement n° 995, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

### Article 39

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Graziella Melchior, pour soutenir l'amendement n° 2439.

**Mme Graziella Melchior.** La dénomination « prestataires de services et distributeurs de matériels » – PSDM – reprise dans cet article constitue une appellation que ni les prescripteurs ni les prestataires n'emploient. Les pouvoirs publics eux-mêmes recourent généralement à la dénomination consacrée par l'usage de « prestataires de santé à domicile » ou PSAD.

Ne figure en effet dans l'appellation « prestataires de services et distributeurs de matériels » aucune des deux notions essentielles qui font l'identité de cette profession, c'est-à-dire l'exercice à domicile, d'une part, et la santé, d'autre part.

Alors que les prestataires de santé à domicile emploient déjà 30 000 salariés et sont appelés à occuper une place grandissante, sous l'effet cumulé du vieillissement de la population, du virage ambulatoire et de l'augmentation des maladies chroniques, il importe de consacrer l'usage d'une dénomination claire et compréhensible par tous, utilisée depuis longtemps par la totalité des professionnels concernés : prestataires de santé à domicile.

*(L'amendement n° 2439, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1461 de Mme Josiane Corneloup est défendu.

*(L'amendement n° 1461, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1533 et 1534 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1533 et 1534, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 2050.

**Mme Michèle de Vaucouleurs.** Le renforcement des garanties de qualité et de bonne pratique de la prise en charge du patient par les prestataires de services et de distributeurs de matériel est une mesure nécessaire et attendue, comme en témoigne le rapport de l'IGAS publié cette année.

La mise en œuvre d'un processus de certification sur la base d'un référentiel de qualité élaboré par la HAS doit permettre d'atteindre cet objectif. Néanmoins, si l'article détaille les conditions et les délais permettant d'obtenir la certification, il ne précise pas les dispositifs de contrôle qui devront nécessairement être mis en œuvre après l'obtention de celle-ci. Il s'agit en effet de définir les modalités d'audit des bonnes pratiques en termes de fréquence et de prise en charge.



Cet amendement propose d'entériner le principe d'un contrôle par l'ANSM sur la base du référentiel de qualité afin que l'ensemble des acteurs puissent s'organiser dans les délais impartis.

*(L'amendement n° 2050, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de trois amendements, n° 1460, 1599 et 2117, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n° 1460 et 1599 sont identiques.

L'amendement n° 1460 de Mme Josiane Corneloup est défendu.

La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1599.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Il s'agit de reporter du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 31 décembre 2024 le délai de mise en place de la certification obligatoire. Celle-ci n'est pas contestée par les prestataires, mais le délai actuellement imparti semble trop court.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 2117.

**Mme Michèle de Vaucouleurs.** L'instauration d'un mécanisme de certification obligatoire pour les prestataires de santé à domicile fondé sur référentiel des bonnes pratiques constitue une mesure nécessaire et attendue. Si l'objectif de ce dispositif fait consensus, sa mise en œuvre effective doit respecter un certain nombre d'étapes préalables. En effet, il paraît indispensable d'établir, en amont, l'ensemble des modalités de contrôle – fréquence, organismes agréés, prise en charge – des entreprises, une fois la certification obtenue.

Cet amendement vise donc à décaler l'entrée en vigueur de l'obligation de certification, afin que l'ensemble des dispositifs d'audit et de contrôle puissent être déployés et que l'ensemble des acteurs puissent s'approprier le référentiel de la HAS.

*(Les amendements identiques n° 1460, 1599, puis l'amendement n° 2117, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

*(L'article 39, amendé, est adopté.)*

### Après l'article 39

**Mme la présidente.** Les amendements n° 785 de Mme Marine Brenier, n° 1358 rectifié de Mme Isabelle Valentin et n° 2440 de Mme Annie Vidal, pouvant être soumis à une discussion commune, sont défendus.

*(Les amendements n° 785, 1358 rectifié et 2440, repoussés par la commission et le Gouvernement, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo, pour soutenir l'amendement n° 1134.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Nous sommes nombreux à être défavorables à la surtransposition du droit européen. La LFSS pour 2020 contenait une mesure visant à identifier l'ensemble des dispositifs médicaux similaires, admis au remboursement, vendus par un même fabricant à plusieurs

entreprises. L'amendement vise à supprimer cette spécificité française, qui fait doublon avec la réglementation européenne.

*(L'amendement n° 1134, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

### Article 40

**Mme la présidente.** Je suis saisie de cinq amendements identiques, n° 747, 1151, 1825, 2133 et 2344.

La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 747.

**M. Thibault Bazin.** Il vise à réintégrer dans la loi un espace de communication et de concertation avec les membres de l'ex-conseil de surveillance du fonds de la complémentaire santé solidaire.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Michèle de Vaucouleurs, pour soutenir l'amendement n° 1151.

**Mme Michèle de Vaucouleurs.** En tant que membre titulaire du conseil de surveillance du fonds de la complémentaire santé solidaire, j'ai récemment reçu un courrier nous informant de la création d'une nouvelle instance à laquelle participeraient les mêmes interlocuteurs qu'au conseil de surveillance du fonds. J'estime que nous pouvons être rassurés. Toutefois, j'attends la parole de M. le rapporteur général et du ministre, car il est important qu'une instance puisse continuer à se réunir pour accompagner la mise en œuvre des dispositions qui concernent les personnes les plus précaires.

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1825 de Mme Agnès Firmin Le Bodo, 2133 de M. Bernard Perrut et 2344 de Mme Gisèle Biémouret sont défendus.

Quel est l'avis de la commission sur ces amendements ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Comme vous avez pu le lire dans l'étude d'impact, le Gouvernement s'est engagé à ce qu'un comité de pilotage présidé par le directeur de la sécurité sociale soit constitué à la place du conseil de surveillance de l'actuel fonds de la complémentaire santé solidaire afin de regrouper l'ensemble des parties prenantes. Il n'est pas nécessaire de passer par la loi pour déterminer les conditions de mise sur pied de ce comité. Demande de retrait ou, à défaut, avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Même avis.

*(Les amendements identiques n° 747, 1151, 1825, 2133 et 2344 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1536 rectifié et 1537 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1536 rectifié et 1537, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

*(L'article 40, amendé, est adopté.)*

### Après l'article 40

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Christine Cloarec-Le Nabour, pour soutenir l'amendement n° 2665 portant article additionnel après l'article 40.

**Mme Christine Cloarec-Le Nabour.** Je suis très heureuse de présenter cet amendement, cosigné par les autres députés du groupe de La République en marche.

La lutte contre le non-recours aux droits est une question de justice sociale et de justesse des droits. Le rapport sur la juste prestation que Julien Damon et moi-même avons remis en 2018 a confirmé, comme d'autres, la complexité de notre système de protection sociale, principalement fondé sur les déclarations des bénéficiaires. Celles-ci entraînent des erreurs de traitement des dossiers et engendrent des situations de non-recours aux prestations.

Nous devons tendre vers un modèle plus automatique, plus réactif, plus simple et plus juste pour toutes et tous. Cela implique de diffuser une information claire et simple sur les conditions d'ouverture des droits, mais aussi de faciliter l'accès et les démarches des demandeurs et d'engager la proactivité des organismes chargés de la gestion des prestations.

Il convient donc que les organismes de sécurité sociale soient explicitement chargés par la loi d'une mission de lutte contre le non-recours. À ce titre, ils doivent pouvoir étudier la situation des personnes n'ayant pas sollicité de prestations auprès d'eux afin de détecter d'éventuels droits manquants.

Cet « aller vers » est indispensable et doit être complété par un partage des données. L'objectif de l'article additionnel est d'autoriser les échanges permettant un traitement plus efficace des situations, à titre expérimental, pour une durée de trois ans. Le recours aux droits sociaux est un socle fondamental de notre démocratie et un levier urgent de la lutte contre la pauvreté, qu'il est indispensable de renforcer.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Avis très favorable à cet amendement qui permet d'avancer dans la lutte contre le non-recours aux droits, sujet sur lequel je connais votre engagement. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** C'est évidemment un avis favorable, madame la députée, et je vous remercie. Vous aviez rendu un rapport sur la juste prestation en 2018, avec Julien Damon ; l'amendement est issu des préconisations que vous aviez formulées à l'époque. C'est le signe que vous avez de la suite dans les idées.

*(L'amendement n° 2665 est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1211.

**Mme Martine Wonner.** Il vise à supprimer la référence à l'âge dans la fixation du tarif du contrat de la complémentaire santé solidaire. Il semble plus pertinent, et plus solidaire, de faire varier le tarif en fonction du revenu du bénéficiaire pour aller dans le sens de la justice sociale.

*(L'amendement n° 1211, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

### Article 41

**Mme la présidente.** La parole est à M. le ministre, pour soutenir l'amendement n° 2531 du Gouvernement.

**M. Olivier Véran, ministre.** Il vise à financer le financement des conseils nationaux professionnels par le fonds de soutien aux actions conventionnelles et à la représentation des professionnels de santé libéraux.

*(L'amendement n° 2531, accepté par la commission, est adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1006 rectifié et 1302 rectifié.

L'amendement n° 1006 rectifié de Mme Agnès Firmin Le Bodo est défendu.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 1302 rectifié.

**Mme Valérie Six.** Il vise à supprimer le versement des contributions versées par les URPS – unions régionales des professionnels de santé – aux syndicats professionnels.

Les URPS rassemblent, pour chaque profession, les représentants des professionnels de santé exerçant à titre libéral. Elles contribuent à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation et à la mise en œuvre du projet régional de santé.

La contribution prévue à l'article L. 4031-4 du code de la santé publique, qui finance actuellement les actions menées par les URPS, provient des versements obligatoires de leurs adhérents. Elle est assise sur le revenu de l'exercice tiré de leur activité libérale. Les URPS, dont les missions dans les territoires sont essentielles, se financent donc principalement par elles-mêmes et doivent conserver cette contribution. Leur budget ne doit pas être amputé au profit des syndicats professionnels auxquels il appartient de se financer par eux-mêmes.

*(Les amendements identiques n° 1006 rectifié et 1302 rectifié, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** Les amendements n° 1539, 1540 et 1541 de M. le rapporteur général sont rédactionnels.

*(Les amendements n° 1539, 1540 et 1541, acceptés par le Gouvernement, successivement mis aux voix, sont adoptés.)*

*(L'article 41, amendé, est adopté.)*

**Après l'article 41**

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1632 de M. Stéphane Viry, portant article additionnel après l'article 41, est défendu.

*(L'amendement n° 1632, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Article 42**

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1231 portant article additionnel après l'article 42.

**Mme Martine Wonner.** Cet amendement a peut-être l'allure d'un cavalier, mais il répond à un besoin légistique. En effet, le sujet qu'il traite a donné lieu à une question prioritaire de constitutionnalité et le Conseil constitutionnel nous enjoint de légiférer sur la contention et l'isolement avant la fin de l'année. L'amendement vise à préciser de quelle contention il s'agit dans cet article, en ajoutant le mot « mécanique », car il y a une différence entre la contention physique et la contention mécanique.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** L'amendement est satisfait. Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Même avis.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner.

**Mme Martine Wonner.** J'aimerais avoir une explication. Il y a une différence très importante entre les deux types de contention, et j'aimerais que M. le rapporteur général précise sa réponse pour vérifier que nous sommes complètement d'accord, auquel cas j'accepterais de retirer l'amendement.

*(L'amendement n° 1231 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n° 1953.

**M. Brahim Hammouche.** C'est un amendement visant à protéger les personnes hospitalisées sous contrainte. Il tend à clarifier plusieurs pratiques, parmi lesquelles l'hétérogénéité des mises sous contention et des mesures d'isolement dans les services de psychiatrie. En effet, régulièrement, des articles, des recours, révèlent l'existence de difficultés concernant leur protection et le respect de la dignité humaine.

L'amendement vise donc à mettre les mesures d'isolement et de contention en conformité avec les recommandations de la HAS en fixant une durée maximale d'isolement, en faisant intervenir la commission départementale des soins psychiatriques, en y réintroduisant un magistrat et en permettant de la saisir au moment opportun, c'est-à-dire le plus tôt possible, pour vérifier la conformité et l'homogénéité des pratiques et garantir le respect des droits des personnes.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Une partie de l'amendement est déjà satisfaite par l'amendement adopté en commission que nous examinerons un peu après le

vôtre, lequel précise que les durées figurant dans le texte sont des durées maximales. Quant aux commissions départementales des soins psychiatriques, il me semble que les saisir sur l'ensemble des mesures d'isolement et de contention ne conduirait qu'à les fragiliser davantage.

L'article prévoit, en revanche, que le registre des mesures d'isolement et de contention peut être présenté, à leur demande, aux commissions départementales des soins psychiatriques. La commission est donc défavorable à l'amendement, même si le rôle et la composition de ces commissions pourrait utilement faire l'objet de travaux dans un cadre législatif à venir.

*(L'amendement n° 1953, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de plusieurs amendements, n°s 1232, 1008 rectifié et 1233, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 1008 fait l'objet d'un sous-amendement n° 2721 du Gouvernement.

La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1232.

**Mme Martine Wonner.** Peut-être n'avons-nous pas la même compréhension du français...

**M. Pacôme Rupin.** Non, en effet.

**Mme Martine Wonner.** ...mais je n'ai toujours pas eu de réponse de M. le rapporteur général. Il ne sait peut-être pas la différence entre une contention physique et une contention mécanique. C'est bien dommage.

L'amendement n° 1232 vise à réduire durée initiale maximale d'isolement de douze à six heures, ce qui me paraît suffisant pour observer un patient que l'on met en isolement.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1008 rectifié.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Cet amendement a été adopté en commission à mon initiative. Il précise que la durée initiale d'une mesure d'isolement est au maximum de douze à six heures.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le ministre, pour soutenir le sous-amendement n° 2721.

**M. Olivier Véran, ministre.** C'est un sous-amendement de clarification.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1233.

**Mme Martine Wonner.** Là encore, l'amendement propose de modifier une durée. La durée initiale maximale, de six heures, pourrait n'être que de deux heures, ce qui me semble tout à fait suffisant.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Je donne un avis favorable au sous-amendement n° 2721 et à l'amendement n° 1008 rectifié ainsi sous-amendé. Avis défavorable concernant les autres amendements.

*(L'amendement n° 1232, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

*(Le sous-amendement n° 2721 est adopté.)*

*(L'amendement n° 1008 rectifié, sous-amendé, accepté par le Gouvernement, est adopté. Par conséquent, l'amendement n° 1233 tombe.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1235.

**Mme Martine Wonner.** L'amendement rappelle que les mesures telles que l'isolement et la contention, qui sont utilisées, représentent des restrictions majeures à la liberté individuelle. Pour préserver les droits fondamentaux du patient, lors de la prescription de ces mesures, une personne proche ou de confiance doit aussitôt en être directement informée.

*(L'amendement n° 1235, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de trois amendements, n°s 1010, 2492 et 2402, pouvant être soumis à une discussion commune.

Les amendements n°s 1010 et 2492 sont identiques.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1010.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Je retire l'amendement, pourtant adopté en commission, au profit de l'amendement n° 2402 qui a été retravaillé depuis l'examen du texte en commission.

*(L'amendement n° 1010 est retiré.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2492 de M. Pierre Morel-À-L'Huissier est défendu.

Quel est l'avis de la commission sur cet amendement ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Je préconise son retrait au profit de l'amendement n° 2402, qui est une version retravaillée de l'amendement n° 1010 adopté en commission.

**Mme la présidente.** La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 2402.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il s'agit d'un amendement de repli, auquel la commission a donné un avis favorable lors de la réunion organisée au titre de l'article 88. Il a pour objectif de permettre aux médecins d'informer le juge des libertés et de la détention, ainsi que l'ensemble des personnes ayant un intérêt à agir pour le patient, tout en clarifiant les modalités de saisine des proches du patient dans ce cadre.

*(L'amendement n° 2492, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

*(L'amendement n° 2402, accepté par le Gouvernement, est adopté. En conséquence, les amendements n°s 1031, 905 et 1260 tombent.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Pierre Dharréville, auteur d'un amendement qui vient de tomber. Monsieur Dharréville, je fais une entorse au règlement, parce qu'il me semble important d'entendre ce que vous avez à dire.

**M. Pierre Dharréville.** J'ai comparé les deux amendements : la nouvelle rédaction apporte un peu de confusion. Je n'avais pas tout à fait anticipé que mon amendement tomberait.

Compte tenu de la juste interpellation du Conseil constitutionnel, il faut établir une réponse cohérente et suffisante en instaurant une saisine systématique du juge. L'amendement n° 2402 précise : « Le médecin informe sans délai le juge des libertés et de la détention, qui peut se saisir d'office pour mettre fin à la mesure ». Cela signifie, monsieur le rapporteur général, que votre position initiale a évolué depuis l'échange que nous avons eu en commission, car alors l'intervention d'un juge ne vous semblait pas nécessaire. À mon sens, si l'on veut réellement respecter les libertés fondamentales, il faut une saisine systématique du juge.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1236.

**Mme Martine Wonner.** J'aimerais aussi revenir sur le caractère systématique de la saisine du juge des libertés et de la détention. La question prioritaire de constitutionnalité avait justement été posée dans ce cadre. Il me semble que le contrôle de ces mesures doit véritablement être systématique, sinon le texte risque à nouveau d'être non constitutionnel. Il nous faut être attentif à cette question et je remercie M. Dharréville de l'avoir à nouveau soulevée.

L'amendement n° 1236 vise à préciser ce caractère obligatoire. À l'alinéa 7 de l'article 42, il convient de substituer le mot « peuvent » par le mot « doivent ».

*(L'amendement n° 1236, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements, n°s 1258 et 1259, qui peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Martine Wonner, pour les soutenir.

**Mme Martine Wonner.** Je me demande si cela vaut la peine de défendre mes amendements, qui reçoivent tous un avis défavorable. Peut-être vaudrait-il mieux que je me rasseye, puisque M. le ministre ne prend même pas la peine de répondre.

Par respect pour tous les patients hospitalisés sous contrainte – ils sont beaucoup trop nombreux chaque année –, je vais défendre ces amendements, que j'ai pris le temps d'écrire. Peut-être M. le rapporteur général prendra-t-il celui de justifier un peu plus avant ses réponses ?

Il y a un rythme des saisines. Lors d'une même hospitalisation, un renouvellement immédiat d'une mesure d'isolement ou de contention mécanique, après la durée totale maximale définie au premier alinéa, doit absolument faire l'objet d'une information du juge des libertés. Il importe que ces patients, même s'ils sortent quelque temps de l'isolement, ne puissent pas y retourner sans que le juge en soit à nouveau informé.



**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** L'équilibre proposé initialement dans l'article 42 du projet de loi, dont nous avons déjà débattu en commission, me semble être le bon. Je n'avais pas anticipé que l'adoption de l'amendement n° 2402 en ferait tomber trois autres, mais je crois que ce texte permet des avancées, puisqu'il prévoit une saisine du juge des libertés et de la détention sur des situations qui, jusque-là, étaient examinées du seul point de vue médical.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Joël Aviragnet.

**M. Joël Aviragnet.** Il s'agit tout de même de sujets sensibles, à tous points de vue ; il y a quelquefois des passages à l'acte. Sans rentrer davantage dans ce débat, il me semble important pour la clarté du débat que vous vous prononciez sur l'automatisme de la saisine du juge, monsieur le ministre, parce que jusqu'à présent votre position n'est pas claire.

*(Les amendements n° 1258 et 1259, successivement mis aux voix, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Brahim Hammouche, pour soutenir l'amendement n° 1954.

**M. Brahim Hammouche.** Dans le même ordre d'idée, l'amendement vise à ce que le juge des libertés et de la détention soit saisi dès lors que les mesures de contention dépassent vingt-quatre heures et que les mesures d'isolement dépassent quarante-huit heures. Cette proposition est issue de la pratique quotidienne et des recommandations de l'HAS. En effet, il y a des surveillances clinico-biologiques particulières et la surveillance juridique fait partie de la qualité d'une prise en charge.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** L'amendement ne parle que l'isolement et pas de la contention. Je vous invite à le retravailler dans la perspective de la nouvelle lecture et je vous propose de le retirer.

*(L'amendement n° 1954, ayant reçu un avis défavorable du Gouvernement, est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2598.

**Mme Emmanuelle Ménard.** L'amendement concerne le registre tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne plusieurs informations, dont le nom du psychiatre qui a décidé de la mesure, ainsi que l'identifiant du patient concerné.

Par cet amendement, je demande que l'identifiant soit anonymisé. Le registre, qui doit être présenté, à leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués parlementaires, contient un identifiant qui pourrait révéler l'identité du patient. Celui-ci est identifié dans le registre par un IPP – identifiant permanent du patient –, qui attribue au patient un numéro lorsqu'il arrive pour la première fois à l'hôpital. Ce numéro reste

valide lors des hospitalisations successives, contrairement à une identification externe, qui change à chaque hospitalisation.

Dès lors qu'il est possible d'identifier un patient par le biais de son IPP, il est donc indispensable de préciser que l'identifiant du registre doit être anonymisé.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Vous soulevez un point important. Cet identifiant, qui n'est pas le NIR – numéro d'inscription au répertoire –, permettra l'anonymisation du patient. Votre amendement étant satisfait, j'en demande le retrait. Sinon, avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Avis défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Si le registre qui peut être communiqué par un établissement à une autorité ou à un citoyen, en application de la loi sur la liberté d'accès aux documents administratifs, occulte totalement l'identification du patient, justement parce qu'il n'est pas anonymisé, ce registre sera illisible et inexploitable. J'insiste : l'anonymisation n'est pas compliquée à assurer, mais elle est très importante pour la lisibilité du registre et l'anonymisation des patients. À défaut, on rend le registre illisible ; un patient, qui subirait plusieurs mesures de contention ou d'isolement dans le même mois, ne pourrait pas être retrouvé sur le registre. Celui-ci serait illisible et ne servirait à rien.

*(L'amendement n° 2598 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 2474.

**Mme Valérie Six.** Dans la nouvelle rédaction de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, le registre, nécessaire pour mesurer l'ampleur du recours à l'isolement et à la contention, mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, l'identifiant du patient concerné et sa date de naissance, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée.

Ces informations devraient être plus détaillées. Il arrive ainsi qu'un patient faisant l'objet d'une mesure d'isolement soit autorisé à prendre l'air, accompagné par les infirmiers. Or, cela n'apparaît pas dans le registre, qui en mentionne seulement la durée. Puisque ces pratiques peuvent être considérées comme des mesures privatives de liberté, il convient, dans un souci de transparence, d'apporter davantage de précisions sur leurs modalités. Aussi le présent amendement vise-t-il à ajouter aux informations portées au registre la motivation du recours à ces mesures, ainsi que les modalités de suivi du patient.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Avis défavorable. Ce registre constitue un outil de contrôle pour les tiers et ne doit pas se substituer au dossier médical du patient. Les mêmes règles de confidentialité s'appliquent à l'un et à l'autre.

*(L'amendement n° 2474, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 2475.

**Mme Valérie Six.** La commission départementale des soins psychiatriques est informée des décisions d'admission en soins psychiatriques, des renouvellements des soins et des décisions y mettant fin, dans le département. Elle reçoit les réclamations des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans leur consentement, visite les établissements habilités, vérifie les informations figurant sur le registre et s'assure que toutes les mentions prescrites par la loi y sont portées. Elle est chargée d'adresser son rapport d'activité, sur leur demande, au juge des libertés et de la détention compétent dans son ressort, au préfet, au directeur régional de l'agence régionale de santé et au procureur de la République. Le présent amendement vise à préciser que le registre tenu par chaque établissement est obligatoirement communiqué à cette commission.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Il est déjà satisfait. L'alinéa 11 prévoit que « le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques », entre autres. Pour éviter que la même phrase ne figure deux fois dans le texte, je vous propose de retirer l'amendement. Sinon, l'avis sera défavorable.

*(L'amendement n° 2475 est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 2609.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il va dans le même sens que le précédent, néanmoins il n'est pas satisfait puisque je propose que le registre, ainsi que le rapport qui rend compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, ne soient pas communiqués à la commission départementale des soins psychiatriques à sa demande, mais lui soient transmis systématiquement chaque année, sans qu'elle ait besoin de formuler une demande spécifique.

*(L'amendement n° 2609, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1240.

**Mme Martine Wonner.** Il vise à préciser le délai dans lequel le juge des libertés et de la détention doit rendre son avis. La mention d'un « bref délai » est très difficile à interpréter, je souhaite donc préciser que ce délai est de vingt-quatre heures.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Il est défavorable. Dans le cadre du référé liberté, le juge doit statuer dans un délai de quarante-huit heures. La procédure de contrôle des soins sans consentement prévoit, en cas d'irresponsabilité pénale, qu'il recueille l'avis du collège de soignants et, surtout, deux expertises établies par les psychiatres. Je vois mal comment il pourrait statuer en vingt-quatre heures.

*(L'amendement n° 1240, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1257 de Mme Martine Wonner est défendu.

*(L'amendement n° 1257, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 375 de Mme Agnès Firmin Le Bodo est défendu.

*(L'amendement n° 375, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 1011 et 2493.

La parole est à M. le rapporteur général, pour soutenir l'amendement n° 1011.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** C'est un amendement de précision, adopté par la commission des affaires sociales.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 2493.

**Mme Valérie Six.** La rédaction de l'article 42 impose un avis médical attestant la capacité du patient, au vu de son état mental, à assister à l'audition du juge des libertés et de la détention, ainsi que la capacité du demandeur, que celui-ci soit un proche ou le procureur de la République. Or, seul un avis sur la capacité du patient hospitalisé est souhaitable. Il convient, dès lors, de supprimer la condition relative à l'avis médical concernant la capacité du demandeur.

*(Les amendements identiques n° 1011 et 2493, acceptés par le Gouvernement, sont adoptés, en conséquence, l'amendement n° 2412 tombe.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1237.

**Mme Martine Wonner.** Il concerne la procédure en cas de péril imminent. Il existe trois modalités d'hospitalisation sous contrainte: SPDT – admission en soins psychiatriques sur demande d'un tiers –, SDRE – admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État –, et péril imminent. Depuis 2015, les chiffres relatifs à cette dernière procédure ont flambé: on constate une augmentation de 20 % des personnes hospitalisées de cette façon. Le chiffre le plus récent, datant de 2018, fait état de 45 000 personnes hospitalisées pour péril imminent, à l'exclusion des autres hospitalisations sous contrainte.

Or, il s'agit d'une procédure très simple, puisqu'elle ne nécessite pas qu'un tiers justifie l'obligation de protection de la personne. Il faut supprimer cette modalité, utilisée pour pallier une désorganisation dans le territoire et entre les établissements. Elle correspond systématiquement à une hospitalisation forcée aux urgences, c'est-à-dire plutôt à une obligation d'hospitaliser en psychiatrie qu'à une réelle hospitalisation sous contrainte.

*(L'amendement n° 1237, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1249 de Mme Martine Wonner est défendu.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran,***ministre.* Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner.

**Mme Martine Wonner.** Nous sommes en train de parler de l'hospitalisation sous contrainte, qui concerne jusqu'à 45 000 hommes et femmes par an, et je constate qu'il n'y a aucune discussion possible. Nous sommes là pour débattre, et je n'entends, de la part du rapporteur général et du ministre, que « défavorable », sans aucune justification. J'estime que c'est une conception très réductrice du débat.

*(L'amendement n° 1249 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1239 de Mme Martine Wonner est défendu.

*(L'amendement n° 1239, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 2219 de M. le rapporteur général est rédactionnel.

*(L'amendement n° 2219, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** L'amendement n° 1244 de Mme Martine Wonner est défendu.

*(L'amendement n° 1244, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner, pour soutenir l'amendement n° 1250.

**Mme Martine Wonner.** Il vise à dématérialiser le registre des soins sans consentement, pour une meilleure exploitation des données. Il va dans le même sens que l'amendement défendu précédemment par Mme Ménard.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier,***rapporteur général.* Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran,***ministre.* Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Martine Wonner.

**Mme Martine Wonner.** C'est curieux : on dématérialise tout, on parle beaucoup de numérique, pourtant il semble que, précisément dans ce cas, la dématérialisation ne soit pas possible.

*(L'amendement n° 1250 n'est pas adopté.)*

*(L'article 42, amendé, est adopté.)*

### Avant l'article 43

**Mme la présidente.** Je suis saisie de plusieurs amendements portant article additionnel avant l'article 43. La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir le n° 1431.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il est inspiré de l'excellente proposition de loi visant à mettre en œuvre une politique de « tolérance zéro » contre les fraudes fiscale et sociale, déposée par plusieurs députés du groupe Les Républicains.

La fraude sociale est un vieux serpent de mer. Force est de constater que, malgré les milliards détournés, les gouvernements successifs ne se sont pas donné les moyens de lutter contre ce fléau. Il est question de 30 milliards d'euros par an. Certains spécialistes – je pense tout particulièrement à Charles Prats, magistrat qui vient de publier un livre très intéressant sur le sujet – évoquent 50 milliards d'euros, chaque année. Cela représente la moitié de votre plan de relance. Il me semble donc important de se pencher enfin sérieusement sur le sujet.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier,***rapporteur général.* Défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran,***ministre.* Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je sais que vous en avez tous marre et que vous avez envie d'aller vous coucher, ou de faire la fête avant le couvre-feu, mais on parle de 50 milliards de fraude sociale par an.

**M. Olivier Véran,***ministre.* Non, c'est dans votre tête, les 50 milliards d'euros !

**Mme Emmanuelle Ménard.** Et j'entends « défavorable ». Peut-être cela n'intéresse-t-il personne dans l'hémicycle, pas davantage que l'AME ou les conditions de prise en charge des patients dans les hôpitaux psychiatriques. À quoi sert notre présence ici ? Dites-le nous, si vous voulez voter votre projet de loi de financement pour la sécurité sociale tout seuls, comme ça les députés de l'opposition pourront rentrer chez eux ! C'est sidérant ! Vous faites preuve d'un manque de respect abyssal ! *(Mme Martine Wonner applaudit.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. le ministre.

**M. Olivier Véran,***ministre.* Madame Ménard, pardon, mais vous commencez à défendre votre amendement en affirmant que la fraude sociale s'élève à 50 milliards, mais d'où les sortez-vous ? Où existent-ils ? Vous fondez un raisonnement que l'on connaît, illustré par votre intervention précédente sur l'AME, sur l'existence d'une fraude dont on ne sait comment vous l'évaluez ; vous en tirez des principes qui vous sont propres, à partir desquels vous voulez construire la loi, et vous voudriez dialoguer avec nous, heure après heure, dans un cadre légistique, à partir d'un constat faux ! Donc l'avis est défavorable, et c'est la formulation la plus élégante que je puisse trouver. *(Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.)*

*(L'amendement n° 1431 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1661.

**Mme Carole Grandjean.** En 2019, le Premier ministre a confié à la sénatrice Nathalie Goulet et à moi-même la mission de poursuivre les travaux engagés pour lutter contre les fraudes. De nets progrès ont été constatés ces dernières années, grâce aux organismes de protection sociale. La délégation nationale de lutte contre la fraude a fait un travail remarquable, qui pourra être prolongé grâce aux axes de progrès que nous avons identifiés.



Nous avons notamment proposé de mieux définir la notion de domicile social, pour lutter contre les fraudes aux prestations sociales, et plus largement pour servir de levier de justice sociale, avec le versement d'une juste prestation. Cette définition n'existe pas dans le code de la sécurité sociale ; l'article rattaché au code pénal ne s'applique pas en tant que tel au domicile social. Donc pour éviter des fraudes élaborées sur la composition familiale, sur l'isolement ou sur le lien de parenté, nous proposons de définir le domicile social et d'en faire une passerelle vers le domicile fiscal. Il n'est pas évident que les non affiliés, classés NPAI – courriers retournés avec mention « n'habite pas à l'adresse indiquée » –, cessent de percevoir des prestations sociales, ni que des déclarations différentes entre domicile social et domicile fiscal soient acceptables.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Vous proposez de définir la notion de domicile social et de l'harmoniser avec le domicile fiscal. Néanmoins, le versement des prestations sociales ne peut être systématiquement lié au domicile déclaré à l'administration fiscale, comme le montre l'exemple des étudiants. Je vous propose donc de retirer l'amendement, sinon l'avis sera défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Défavorable.

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Carole Grandjean.

**Mme Carole Grandjean.** Je vais retirer l'amendement mais je voudrais que nous y travaillions de nouveau. Au-delà de la situation des étudiants, le sujet constitue un véritable obstacle à la lutte contre les fraudes.

*(L'amendement n° 1661 est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1492.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Cet amendement venant du Sénat, il sera certainement pris plus au sérieux que les miens.

Une commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales, présidée par Patrick Hetzel, membre du groupe Les Républicains, et dont le rapporteur était Pascal Brindeau, membre du groupe UDI et indépendants, a rendu son rapport en septembre. Ces deux députés sont, eux aussi, probablement plus sérieux que moi, monsieur le ministre, mais je suis contente d'avoir enfin obtenu une réaction de votre part.

M. Brindeau estime la fraude sociale à 30 milliards d'euros par an, quand le magistrat Charles Prats – que vous prenez peut-être pour un hurluberlu, mais qui travaille sur le sujet depuis des années et qui vient de sortir un livre sur la question – l'évalue à 50 milliards d'euros par an. Tout le monde s'accorde à dire qu'il est très difficile d'avoir des chiffres précis : en effet, il n'est pas aisé de recueillir des informations auprès des organismes concernés, parce que ceux-ci n'effectuent pas de contrôles. En outre, ils refusent de répondre aux questions, pour ne pas dire plus.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Avis défavorable. Tous vos amendements sur le sujet viennent du Sénat : heureusement que tous les collègues ne font pas comme vous, sinon les débats seraient interminables. *(Exclamations sur les bancs du groupe LR.)*

En l'occurrence, le rapport de la commission d'enquête n'évoque absolument pas le chiffre que vous avez avancé.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Je vais même vous répondre à nouveau, madame Ménard : vos chiffres sont encore faux ! Certes, vous êtes passée de 50 milliards à 30 milliards d'euros, ce qui est un progrès. Le rapport de la commission d'enquête n'avance aucune somme, son auteur expliquant que la commission n'a pas évalué le montant de la fraude sociale.

Je peux vous donner un chiffre, mais comme il vient de l'État, peut-être aurez-vous moins confiance : la fraude sociale rattrapée ou évitée chaque année par l'ensemble des services – Caisse nationale des allocations familiales, agence centrale des organismes de sécurité sociale... – est estimée à 1,5 milliard d'euros. On est loin de vos 50 milliards d'euros ! Avis défavorable. *(Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.)*

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** La lutte contre la fraude doit être un combat commun. Peu importe le montant de la fraude, la question est de savoir si notre arsenal est suffisant ou s'il faut l'améliorer.

**M. Olivier Véran, ministre.** Voilà une bonne question !

**M. Thibault Bazin.** Carole Grandjean, que je salue et qui proposera plusieurs dispositions, et nos collègues de la commission d'enquête ont réalisé un gros travail : la question n'est pas de connaître le montant de la fraude, mais de lutter efficacement contre elle. J'espère que vous donnerez une suite favorable à certaines propositions de bon sens.

*(L'amendement n° 1492 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1659.

**Mme Carole Grandjean.** Si le code pénal prévoit la réunion de deux éléments, matériel et intentionnel, pour caractériser la fraude, le droit de la protection sociale ne l'exige pas. L'article 114-17 du code de la sécurité sociale n'impose pas aux organismes de protection sociale de rapporter l'intention des fraudes. Différencier l'erreur de la fraude est un enjeu majeur. Une erreur commise de bonne foi ne relève pas de la fraude. Caractériser la fraude dans le code de la sécurité sociale est important : tel est le but de l'amendement.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Je salue vos travaux et votre volonté constante d'enrichir le texte. Je donnerai d'ailleurs un avis favorable à certains de vos amendements.

Définir la notion de fraude sociale dans la loi peut paraître utile, mais, ce faisant, vous éliminez tout le champ jurisprudentiel. Or la jurisprudence précise et étend parfois certaines



définitions, si bien que l'exclure pourrait nous faire passer à côté de certaines fraudes. L'esprit de votre amendement est bon, mais son adoption pourrait s'avérer contre-productive. Je vous propose de retirer l'amendement, sinon l'avis serait défavorable.

*(L'amendement n° 1659 est retiré.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n°s 182 et 792.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 182.

**Mme Valérie Six.** Il s'inspire de la recommandation numéro 19 du rapport de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales. La direction des affaires criminelles et des grâces a identifié plusieurs axes de travail pour consolider le cadre de la répression, notamment par la généralisation de la possibilité pour les organismes de protection sociale d'utiliser des prérogatives de police judiciaire, en particulier l'audition libre de suspects, ou encore la mise en œuvre des alternatives aux poursuites et la délivrance des convocations en justice sur instructions du parquet. Tel est le sens de cet amendement.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 792.

**M. Thibault Bazin.** Cet amendement de notre collègue Hetzel vise à mieux lutter contre les fraudes aux prestations sociales, en conférant aux agents des organismes de protection sociale des prérogatives d'officier de police judiciaire, leur permettant notamment de procéder à l'audition libre de suspects.

J'espère que vous ne balayerez pas toutes les mesures qui viennent des bancs des groupes UDI et indépendants et Les Républicains. Constructifs, nous soutiendrons pour notre part tous les amendements de la députée Grandjean allant dans le bon sens.

J'ai pris connaissance de la lettre de cadrage que vous avez envoyée au nouveau directeur de la CNAM, de laquelle la lutte contre la fraude est absente, alors qu'il me semble important qu'elle fasse partie de ses préoccupations. Nos concitoyens attendent que la lutte contre la fraude soit menée.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** En commission, monsieur Bazin, nous avons adopté trois amendements venant de vos bancs sur ce sujet.

**M. Thibault Bazin.** C'est vrai.

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous les défendons dans la suite de nos échanges.

J'entends vos propos, mais il ne me semble pas que ce soit le métier des agents des caisses de sécurité sociale d'user de prérogatives d'officier de police judiciaire, qui sont très particulières. Une telle évolution devrait s'opérer en concertation avec les caisses, en veillant à ce qu'elle n'alourdisse pas la charge de travail des agents. Je propose le retrait de l'amendement, sinon avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Il est normal que la lettre de cadrage envoyée au directeur de la CNAM ne fasse pas état de ce type de sujets, qui n'entrent pas dans l'objet dans ces courriers. En revanche, une lettre va bientôt partir pour la direction de la sécurité sociale, comprenant des éléments visant à lutter contre la fraude sociale : je vous en transmettrai une copie pour vous rassurer sur la détermination affichée par mon ministère. Avis défavorable.

**M. Thibault Bazin.** Je vous en remercie, monsieur le ministre.

*(Les amendements identiques n°s 182 et 792 ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1678.

**Mme Carole Grandjean.** Cet amendement vise à généraliser les remontées automatiques d'informations relatives aux renouvellements de titres de séjour entre les organismes de protection sociale.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** La commission n'a pas émis d'avis favorable sur cet amendement, mais je le fais à titre personnel, car il va dans le bon sens.

*(L'amendement n° 1678, accepté par le Gouvernement, est adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Carole Grandjean, pour soutenir l'amendement n° 1692.

**Mme Carole Grandjean.** Cet amendement d'appel vise à vous interpellé sur la nécessaire fiabilisation des contrôles pour l'attribution des NIR, qui ouvrent l'accès aux prestations sociales.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Avis défavorable.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** Même avis.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin.

**M. Thibault Bazin.** J'ai entendu l'appel et en profite pour vous alerter, monsieur le ministre, car trois départements – la Seine-Saint-Denis, que nous connaissons, Paris et la Meurthe-et-Moselle – ne jouent pas encore le jeu du fichier biométrique national, que le Gouvernement a mis en place en janvier 2019. Il importe que ces départements rejoignent les autres pour lutter efficacement contre les fraudes.

*(L'amendement n° 1692 est retiré.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1489.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Il vise à créer un répertoire national commun aux organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale ou du service des allocations et prestations, aux caisses assurant le service des congés payés, à la caisse des Français de l'étranger, ainsi qu'à Pôle emploi, relatif aux bénéficiaires des prestations et avantages de toute nature qu'ils servent.

Ledit répertoire est créé en vue de renforcer les traitements automatisés de données, afin de garantir l'authenticité, la fiabilité, la provenance, l'intégrité et la confidentialité des données échangées.

*(L'amendement n° 1489, repoussé par la commission et le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1482.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Cet amendement vise à fusionner certains répertoires pour couvrir l'ensemble des prestations existantes, et faciliter ainsi le contrôle et le suivi.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** Nous avons adopté l'an dernier un amendement de Carole Grandjean au PLFSS pour 2020, qui prévoit qu'un rapport présente les résultats de l'audit du répertoire national commun de la protection sociale – RNCPS. Je vous propose d'attendre la remise de ce rapport avant d'aller plus loin le cas échéant. Avis défavorable.

*(L'amendement n° 1482, repoussé par le Gouvernement, n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de deux amendements identiques, n° 183 deuxième rectification et 793.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n° 183 deuxième rectification.

**Mme Valérie Six.** Cet amendement est issu de la recommandation numéro 28 du rapport de la commission d'enquête relative à la lutte contre les fraudes aux prestations sociales.

Tel qu'il est conçu, le RNCPS ne permet pas de retracer, dans le temps, les prestations reçues par un bénéficiaire. Sa forme actuelle ne doit être qu'une étape : à terme, il doit permettre de retracer, par NIR, l'ensemble des prestations sociales perçues tout au long de la vie. Un historique portant sur les cinq dernières années renforcerait efficacement la lutte contre la fraude. Tel est le sens de l'amendement.

**Mme la présidente.** La parole est à M. Thibault Bazin, pour soutenir l'amendement n° 793.

**M. Thibault Bazin.** Mme Six l'a parfaitement défendu.

*(Les amendements identiques n° 183 deuxième rectification et 793, repoussés par la commission et le Gouvernement, ne sont pas adoptés.)*

**Mme la présidente.** Je suis saisie de trois amendements, n° 1528, 1664 et 1663, pouvant être soumis à une discussion commune.

La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n° 1528.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Le travail effectué sur la lutte contre la fraude aux prestations sociales a montré la nécessité d'introduire dans la loi la notion de délai de carence. En effet, il arrive que des fraudeurs démasqués déposent un nouveau dossier de demande de prestations. C'est sur la seconde prestation versée que l'indu de la première fraude est récupéré. L'amendement vise à remédier à cette situation, dans laquelle la fraude rembourse la fraude.

**Mme la présidente.** Les deux amendements n° 1664 et 1663 peuvent faire l'objet d'une présentation groupée.

La parole est à Mme Carole Grandjean, pour les soutenir.

**Mme Carole Grandjean.** Les organismes de protection sociale ayant indiqué qu'ils procédaient régulièrement à des remboursements de dettes de fraude par le versement de nouvelles prestations sociales, l'amendement n° 1663 vise à introduire dans la loi la notion de délai de carence pour éviter ce phénomène.

L'amendement n° 1664 vise à annuler les NIR obtenus frauduleusement : j'insiste bien sur la notion de fraude, des NIR pouvant être, par exemple, obtenus par la présentation de faux documents.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis de la commission ?

**M. Thomas Mesnier, rapporteur général.** La commission a donné un avis défavorable à ces trois amendements. À titre personnel, j'émet un avis de sagesse sur le n° 1663.

**Mme la présidente.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** L'avis est défavorable pour les amendements n° 1528 et 1664. Pour le n° 1663, le Gouvernement partage, madame Grandjean, votre souci de mieux sanctionner la fraude. Le droit actuel permet la suspension du versement des prestations en cas d'obtention frauduleuse d'un NIR. Votre proposition aurait pour effet de limiter cette suspension à deux mois, alors que la durée de réexamen est parfois supérieure à ce délai.

Si votre objectif est de limiter les cas de fraude par utilisation successive de NIR frauduleux, il faudrait retravailler la rédaction de l'amendement, afin que le dispositif ne passe pas à côté de son but. Il y a deux options. Soit vous retirez l'amendement pour qu'on le retravaille en vue d'une adoption en deuxième lecture, soit l'Assemblée l'adopte maintenant et nous l'amendons plus tard, ce qui me paraît plus compliqué. Si vous en êtes d'accord, je vous propose de le retirer et de le retravailler ensemble.

*(Les amendements n° 1664 et 1663 sont retirés.)*

*(L'amendement n° 1528 n'est pas adopté.)*

**Mme la présidente.** La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

## ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

**Mme la présidente.** Prochaine séance, ce soir, à vingt et une heures :

Suite de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021.

La séance est levée.

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

*Le Directeur du service du compte rendu de la séance de l'Assemblée nationale*

SERGE EZDRA