COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
Mercredi 21 octobre 2009
Séance de 9 heures 30
Compte rendu n° 06

– Suite de l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, M. Denis Jacquat, Mme Marie-Françoise Clergeau et Mme Isabelle Vasseur, rapporteurs)
– Amendements examinés par la commission

Mme Marisol Touraine. Nous présentons un amendement AS 96 visant le même objectif. Nous avions compris que vous étiez disposé, monsieur le président, à vous engager dans cette réflexion. Ce travail est aujourd'hui renvoyé au premier semestre 2010, alors que nous disposons déjà d'études d'impact et de nombreux rapports. Nous nous bornons – de façon très timorée – à poser cette question : les employeurs, quel que soit leur comportement, doivent-ils être traités de la même manière ?

M. le président Pierre Méhaignerie. Tous les pays européens, à l'exception de l'Espagne, ont estimé qu'il fallait éviter de déstabiliser les conditions de la reprise. C'est aussi la position du FMI.

****

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 92, ainsi que l'amendement AS 91, qui est de repli, visent à réserver les allégements à un nombre défini de salariés – 500 pour l'amendement AS 92 et 1 000 pour l'amendement AS 91 –, afin d'interdire les effets d'aubaine. En effet, les exonérations sont nécessaires surtout pour les petites entreprises soumises à la compétition, notamment à l'exportation – on sait que les PME françaises ne sont pas suffisamment présentes sur le marché international.

Je ne comprends pas le raisonnement de ceux qui défendent le caractère général des exonérations. Si on considère que les cotisations sont trop lourdes pour des entreprises de 10 000 salariés, il convient alors d'aller jusqu'au bout de cette logique et de supprimer définitivement les cotisations.

Selon nous, il est normal que les entreprises contribuent à la protection sociale. C'est pourquoi seules les petites entreprises doivent bénéficier d'aménagements – si possible pour les 500 premiers salariés, sinon pour les 1 000 premiers.

M. le président Pierre Méhaignerie. Depuis vingt-cinq ans nous ne cessons de distinguer les petites et les grosses entreprises. Cette opposition me paraît totalement dépassé, et surtout quand nous nous apercevons que, contrairement à l'Allemagne, nous manquons surtout de grandes entreprises familiales, allant de 1 500 à 5 000 salariés.

****

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise à prévoir un bilan d'évaluation annuel des dispositifs ciblés d'exonération des cotisations de sécurité sociale.

M. Yves Bur, rapporteur. Votre demande est déjà satisfaite par l'article 11 de la loi de programmation des finances publiques. L'ensemble des dispositifs existants doit être

évalués d'ici à 2011. Pour chaque nouveau dispositif d'exonération, une évaluation systématique est prévue après trois années de mise en application. Avis défavorable.

****

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 99 s'inscrit dans la même logique que nos précédents amendements et vise à décourager le recours au temps partiel, notamment en modulant les cotisations.

*Suivant l'avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

****

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 97 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement, inspiré du rapport du Conseil des prélèvements obligatoires, vise à éviter que le calcul des exonérations de cotisations ne soit biaisé par des employeurs qui, pour en bénéficier, évitent d'augmenter le salaire mensuel à plus de 1,6 SMIC tout en versant un treizième, un quatorzième, voire un quinzième mois de salaire. Aussi convient-il de limiter l'application des réductions de cotisations sociales sur la rémunération mensuelle de chaque salarié correspondant sur douze mois de salaires.

M. Yves Bur, rapporteur. C'est une des pistes les plus sérieuses à étudier l'an prochain. En attendant, avis défavorable.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

Elle en vient à l'amendement AS 90 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise, par le jeu des exonérations, à décourager le recours au travail à temps partiel.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

****

Article 28 : *Non prise en compte des dépenses liées à la pandémie grippale pour l'évaluation du risque de dépassement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) pour 2010*

Mme Marisol Touraine. L'article 28 est au cœur de la contradiction du Gouvernement en matière de lutte contre la pandémie grippale, puisque l'objet de cet article est de sortir de l'ONDAM les dépenses liées à la grippe, ce qui laisse penser que ces dépenses relevent d'une politique de santé publique. Or, dans le même temps, le Gouvernement demande à la sécurité sociale d'assumer pour moitié le coût de cette pandémie. Du reste, il nous paraît étrange qu'une telle disposition soit inscrite dans la loi : il appartient au comité d'alerte de prendre ses décisions tout seul.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Il appartient à l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS) de mettre en œuvre les mesures de sécurité sanitaire rendues nécessaires par la menace pandémique, or, la loi prévoit que l'EPRUS est financé à parité par l'État et l'assurance maladie. Par ailleurs, une telle pandémie

induirait des consultations et des prescriptions supplémentaires dans le champ de l'ONDAM. C'est pourquoi Mme Bachelot a souhaité sortir du calcul de l'ONDAM les dépenses liées à la pandémie.

M. Gérard Bapt. Comment se fera la distinction entre les dépenses liées à la pandémie grippale d'une part, et aux autres pathologies d'autre part, dans les dépenses des hôpitaux et de la médecine de ville ? L'article 28 ne doit pas être une habileté pour empêcher le comité d'alerte de se pencher sur la question des recettes au cours de l'année 2010.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Ce partage sera, certes, très difficile à évaluer.

Mme Marisol Touraine. Cela fait d'autant plus ressortir la nécessité d'une mission parlementaire sur la grippe A.

*La Commission **adopte** l'amendement rédactionnel AS 341 du rapporteur.*

*Elle **adopte** ensuite l'article 28 **ainsi modifié**.*

****

La Commission examine ensuite l'amendement AS 322 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'amendement tend à autoriser la publication, sur les sites informatiques des établissements publics ou privés de santé, des tarifs des honoraires des médecins qui y travaillent, de manière à permettre aux patients de les consulter, de savoir s'ils sont opposables et de connaître le montant des dépassements. La mention de ces tarifs est déjà obligatoire dans les salles d'attente. Il s'agit de rendre la transparence totale.

Mme Marisol Touraine. Nous approuvons cet amendement, même s'il ne constitue qu'un pis-aller : l'affichage des tarifs n'est pas l'alpha et l'oméga de la lutte contre les dépassements d'honoraires ; il est rare que des patients, découvrant dans la salle d'attente que le tarif demandé est très au-delà de ce qu'ils avaient imaginé, quittent le cabinet médical pour aller trouver un médecin qui pratique les tarifs opposables.

Permettre aux patients d'aller vers des médecins pratiquant des tarifs de secteurs 1 ou de faibles dépassements serait une action positive. Découvrir qu'un tarif est très au-delà du tarif opposable ne leur donne pas la possibilité de trouver un praticien aux tarifs plus abordables. Le libre choix serait pourtant souhaitable.

****

Puis, elle examine l'amendement AS 323 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. Désormais, de nombreux médicaments dits à service médical faible seront remboursés à 15 %, tandis que d'autres, à service médical insuffisant, ne seront pas remboursés. L'amendement tend à permettre aux assurances complémentaires d'avoir communication du code identifiant de présentation des médicaments – le code CIP. Cela leur permettra d'identifier le médicament qu'elles doivent rembourser. Ensuite, elles pourront choisir un régime de remboursement en toute connaissance de cause, ce qui constituera un début de gestion du risque. Ce sera un progrès pour ces organismes : alors qu'ils sont associés au financement, les éléments qui leur permettraient d'exercer la gestion du risque leur sont refusés. Il est parfois objecté que des informations capitales

seront ainsi transmises. En réalité, pour des médicaments remboursés à 15 %, ces informations n'ont rien de capital.

Mme Marisol Touraine. Avec cet amendement, le risque existe, comme vient de le souligner Yves Bur, de voir les assurances complémentaires réunir sur les assurés des données, qui viendraient modifier leurs conditions de contractualisation. En outre, nous nous engagerions, sous couvert de technicité, sur la voie d'un transfert de la gestion du risque de la sécurité sociale aux organismes complémentaires, ce que souhaite d'ailleurs le Gouvernement.

La remise en cause du dispositif actuel en faveur d'une prise en charge plus forte par les complémentaires mérite au minimum des évaluations plus poussées que celles dont nous disposons aujourd'hui.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis favorable à l'amendement. Les complémentaires sont trop souvent des payeurs aveugles. Elles doivent pouvoir participer à la gestion du risque. Elles constituent des partenaires majeurs dans la prise en charge du financement de la protection sociale.

*La Commission **adopte** l'amendement.*

****

Elle examine ensuite l'amendement AS 326 de M. Yves Bur.

M. Yves Bur. L'injonction faite par le Parlement en faveur d'un accord concernant le secteur optionnel a été entendue ; un protocole d'intention a été signé jeudi. Néanmoins, la question du monopole qu'exercent parfois des médecins travaillant en secteur 2, notamment en zone urbaine, n'est pas réglée.

L'amendement, que l'Assemblée avait déjà adopté il y a deux ans, propose que, à l'instar des médecins qui opteraient pour le secteur optionnel, les médecins du secteur 2, là où ils sont en situation d'exclusivité ou de quasi-exclusivité, soient tenus d'exercer 30 % de leur activité au tarif opposable. Si telle était déjà la réalité – ce dont je doute – l'amendement ne ferait qu'inscrire celle-ci dans la loi.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. L'accord souhaité par les députés et les sénateurs a été signé le 15 octobre. Aujourd'hui, les partenaires négocient. Laissons la négociation se dérouler et, si nécessaire, examinons de nouveau la question en temps utile. La ministre s'intéressera elle aussi aux résultats des discussions.

Mme Marisol Touraine. Cette question sera l'objet d'un débat serré en séance. Même si nous sommes favorables à l'amendement, nous pensons qu'il ne règle que très marginalement la question. La création d'un secteur optionnel ouvre le droit à dépassements d'honoraires à des médecins qui pratiquent le tarif opposable. La contrepartie aurait évidemment dû être que des médecins qui pratiquent de larges dépassements d'honoraires les limitent ou pratiquent le tarif opposable. Nous allons vers une inflation des tarifs. Par ailleurs, j'ai le sentiment que pour nombre de médecins, le tarif opposable ne correspond à la réalité ni de leur pratique ni de leurs études. Pour mieux contrôler le secteur 2, une revalorisation des tarifs du secteur 1 serait préférable.

Le risque d'imposer 30 % d'actes au tarif opposable est que les praticiens compensent ce qu'ils auront ainsi perdu en accroissant, sur les 70 % d'actes restants, les dépassements de

tarifs qu'ils pratiquent. Eu égard à ce qu'a été la négociation conventionnelle, il nous semble difficile que le législateur puisse s'exonérer de sa responsabilité.

****

Après l'article 30 :

La Commission est saisie de dix-sept amendements portant articles additionnels après l'article 30.

Elle examine d'abord l'amendement AS 118 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. En matière de dépassements d'honoraires, l'information est prévue uniquement au-delà d'un seuil fixé à 70 euros aujourd'hui. Il convient de supprimer la subordination de l'information à ce seuil.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Une telle information existe déjà par l'intermédiaire des devis écrits ou encore de l'affichage dans les salles d'attente voire d'indications sur les sites informatiques. Là encore, on alourdirait les tâches administratives des médecins, ce qui n'est pas utile quand leurs dépassements sont plutôt raisonnables.

*La Commission **rejette** l'amendement.*

****

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
Mercredi 21 octobre 2009
Séance de 16 heures 15
Compte rendu n° 07

- Suite de l'examen des articles du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 (M. Yves Bur, M. Jean-Pierre Door, M. Denis Jacquat, Mme Marie-Françoise Clergeau et Mme Isabelle Vasseur, rapporteurs)
- Amendements examinés par la commission

Elle examine ensuite l'amendement AS 113 de Mme Marisol Touraine et l'amendement AS 159 de Mme Jacqueline Fraysse.

Mme Marisol Touraine. Afin d'améliorer la fiabilité des comparaisons de coûts entre le secteur public et le secteur privé, nous demandons de nouveau que les honoraires des médecins libéraux soient intégrés dans les coûts de séjour des cliniques privées, exception faite des établissements à but non lucratif.

Mme Jacqueline Fraysse. Si l'on tient à instaurer une convergence, il faut au moins comparer ce qui est comparable. Ne pénalisons pas les établissements publics en intégrant la rémunération des médecins dans leurs coûts de séjour, sans en faire autant pour les établissements privés.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. L'analyse des écarts de coûts entre le secteur privé et le secteur public tient déjà compte des honoraires perçus par les médecins exerçant à titre libéral. Aller plus loin en intégrant directement ces honoraires dans les coûts de séjour reviendrait à changer complètement la donne pour le secteur privé. La majorité des praticiens libéraux qui exercent dans ce cadre sont en effet payés à l'acte.

*La Commission **rejette** ces amendements.*

****

Elle examine ensuite l'amendement AS 22 de M. Jean-Luc Préel.

M. Jean-Luc Préel. Cet amendement a pour objet d'indexer sur l'inflation l'augmentation du forfait hospitalier, créé pour couvrir les frais de bouche à l'hôpital. Cette solution me semble préférable aux à-coups que nous avons connus.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Une telle mesure entre dans le champ réglementaire. En outre, son principal effet serait de rigidifier la situation.

Mme Marisol Touraine. La loi peut très bien fixer des critères en laissant au pouvoir réglementaire le soin de les décliner.

Sur le fond, on peut s'interroger sur l'augmentation du forfait hospitalier, deux fois supérieure à celle de l'inflation au cours des vingt dernières années. Vu ce que l'on mange à l'hôpital, il est difficile de croire que le montant de dix-huit euros auquel nous sommes arrivés - contre trois euros lors de la création du forfait – a pour seul objet de couvrir les frais de bouche.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

****

Après l'article 35

La Commission est saisie d'un amendement AS 126 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement prévoit que des règles d'accessibilité aux soins de premier recours soient fixées. La ministre de la santé ne s'est pas déclarée hostile à cette idée, lors de son audition devant la mission d'information sur l'offre de soins.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. Cette question relève des schémas régionaux d'organisation sanitaires, définis par les ARS en fonction des réalités du terrain. On ne peut pas inscrire dans la loi des contraintes précises, car il faudra mener une analyse région par région.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

****

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 121 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement tend à ce que les praticiens, utilisant des équipements lourds soumis à autorisation, s'engagent à réaliser 70 % de leur activité en secteur 1. Dès lors en effet que la puissance publique intervient au nom de l'intérêt général en délivrant des autorisations, tout le monde doit pouvoir avoir accès aux équipements concernés.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Avis défavorable. La création du secteur optionnel devrait donner certaines garanties. En outre, ces équipements lourds peuvent résulter d'investissements réalisés par des entreprises privées.

Mme Marisol Touraine. Oui, mais c'est la sécurité sociale qui rembourse !

M. Jean-Luc Préel. Du reste, il n'est pas prévu que le secteur optionnel s'applique aux radiologues. Or, cet amendement les concerne.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Les dépassements sont très rares chez les radiologues – de l'ordre de 2 ou 3 %.

Mme Marisol Touraine. Ils n'en ont pas besoin : leurs revenus sont déjà les plus élevés.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Mais sans dépassements. En outre, la ministre s'est engagée à baisser les tarifs.

M. Simon Renucci. Le secteur optionnel sera la porte ouverte à une autorisation de dépassement d'honoraires.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

****

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 122 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Toutes les enquêtes montrent que les bénéficiaires de la CMU-C éprouvent de grandes difficultés pour obtenir des consultations des médecins, notamment en région parisienne et à Paris *intra-muros*. Un tableau précis de la situation est indispensable et l'amendement propose donc la remise au Parlement, dans un délai d'un an, d'un rapport sur les refus et renoncements de soins. Dans l'immédiat, nous voulons faire l'hypothèse que les praticiens qui refusent les bénéficiaires de la CMU-C le font par ignorance de leurs obligations.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Le rapport annuel du Fonds CMU, qui aborde la question du renoncement ou du non-accès aux soins, semble déjà répondre à ce souhait. Avis défavorable donc.

M. Yves Bur. Compte tenu de la qualité des rapports du Fonds CMU, un rapport supplémentaire ne nous éclairerait sans doute pas davantage. Le même raisonnement vaut pour le rapport proposé par l'amendement AS 123. Il conviendrait plutôt d'exploiter les données dont nous disposons pour étudier les moyens concrets d'améliorer le dispositif existant.

M. Simon Renucci. Comment pourrait-on vérifier que les bénéficiaires de la CMU ont réellement accès à des soins de qualité ?

Mme Marisol Touraine. Le rapport que nous proposons ne se limiterait pas aux bénéficiaires de la CMU-C, mais porterait sur l'ensemble des personnes qui sont confrontées à des refus de soins.

M. Yves Bur. Un rapport supplémentaire ne réglera pas les problèmes. Peut-être vaudrait-il mieux demander que le président du Fonds CMU évoque plus précisément encore dans son rapport annuel les refus de soins. Quant aux personnes qui se heurtent à ces refus, elles doivent les signaler à l'assurance maladie, qui doit saisir l'Ordre des médecins, et celui-ci doit faire son travail mieux qu'il ne l'a fait jusqu'à présent.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

Puis elle examine l'amendement AS 123 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement, proposé dans le même esprit que le précédent, est particulièrement opportun en cette année où l'on fête le dixième anniversaire de la CMU.

M. le président Pierre Méhaignerie. C'est une raison de plus pour que nous auditionnions M. Chadelat, directeur du Fonds CMU.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** cet amendement.*

****

La Commission est saisie des deux amendements identiques AS 166 de Mme Jacqueline Fraysse et AS 255 de Mme Marisol Touraine, tendant à supprimer l'article 38.

Mme Jacqueline Fraysse. L'article 38 met en cause une disposition tendant à réduire les inégalités entre les hommes et les femmes pour ce qui concerne les pensions de retraite.

Lorsque la durée de cotisation pour la retraite a été portée de 37,5 à 40 annuités, on a constaté que les femmes seraient très peu à pouvoir bénéficier d'une retraite à taux plein et une disposition législative a été prise pour compenser partiellement ce désavantage. Cependant, les pensions des femmes restent inférieures de 38 % en moyenne à celles des hommes et sont pour 83 % en deçà du minimum vieillesse. La suppression de la majoration de durée d'assurance amputerait de 19 % en moyenne le montant de la retraite des femmes. Il n'est pas concevable d'ajouter cette discrimination à toutes celles dont les femmes sont déjà victimes. En outre, le dispositif proposé détourne l'objet initial de la disposition et ne manquera pas de susciter des conflits.

M. le président Pierre Méhaignerie. Cette question a donné lieu à un long débat entre les organisations syndicales et familiales, qui sont toutes convenues que ce système était le moins mauvais compte tenu de la décision de la Cour de cassation.

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 258 exprime mieux notre position que l'amendement de suppression AS 255.

Cet amendement tend à lier le bénéfice des huit trimestres de majoration, non à l'éducation des enfants, comme c'est actuellement le cas, mais à la grossesse et à la naissance, qui sont les événements qui portent le plus nettement préjudice à la carrière des femmes. Rien ne laisse penser que ce recentrage se heurterait à la jurisprudence européenne.

M. Denis Jacquat, rapporteur pour l'assurance vieillesse. L'article 38 ne remet nullement en cause la majoration de durée d'assurance. Il a cependant fallu tenir compte, sous peine de voir se multiplier les contentieux, de la décision de la Cour de Cassation, elle-même motivée par une décision de la Cour européenne. D'autre part, il importe que les femmes ne soient nullement lésées, ce qui nous engage à nous rapprocher dans toute la mesure du possible du dispositif antérieur. Je m'engage à y veiller et plusieurs amendements seront proposés en ce sens. Il n'y a donc pas lieu de supprimer l'article 38 : avis défavorable sur ces deux amendements de suppression.

*La Commission **rejette** ces deux amendements.*

*L'amendement AS 167 de Mme Fraysse est **retiré**.*

La Commission est ensuite saisie de l'amendement AS 258 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Je viens de défendre cet amendement, qui tend, je le répète, à rattacher la majoration de durée d'assurance à la grossesse et à la naissance, sans plus faire référence, comme dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale, à l'éducation. Les femmes bénéficieraient alors de la totalité des huit trimestres. Je souhaiterais que le rapporteur réponde sur ce point.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Avis défavorable. Il importait d'abord de consolider juridiquement le dispositif et il était préférable, à cet égard, de séparer la majoration en deux blocs de quatre trimestres, l'un lié à la grossesse et à l'accouchement et l'autre à l'éducation. Des amendements seront proposés dans la suite du débat pour faire en sorte que les quatre trimestres accordés au titre de l'éducation aillent à la femme.

*La Commission **rejette** cet amendement.*

M. le président Pierre Méhaignerie. Pour avoir assisté à nombreuses réunions, je peux attester qu'il y a eu convergence, en la matière, entre la quasi-totalité des organisations familiales et syndicales, compte tenu de la contrainte juridique existante.

Mme Marisol Touraine. Ces organisations sont en fait très hésitantes et souhaiteraient la mise en place d'un véritable dispositif de sécurisation pour les femmes.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Nous aurions tous préférés le *statu quo,* mais nous avons dû agir autrement.

****

La Commission examine ensuite l'amendement AS 274 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise à affecter des ressources au Fonds de réserve pour les retraites.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Bien qu'alors dans l'opposition, j'ai défendu la création de ce fonds de « lissage » destiné à assurer le financement des retraites à partir de 2020. L'enjeu aujourd'hui est de sécuriser et de pérenniser la ressource, même si, en l'occurrence, droite et gauche auraient pu mieux faire. Néanmoins, je le répète, avis défavorable.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 274.*

Elle est ensuite saisie de l'amendement AS 263 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. L'amendement AS 263 est défendu.

*Après avis défavorable du rapporteur, la Commission **rejette** l'amendement AS 263, puis l'amendement AS 265 de Mme Marisol Touraine.*

****

La Commission est ensuite saisie de l'amendement AS 273 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise à ce que les personnes ayant contracté un PACS puissent faire valoir des droits à pension de réversion.

M. Denis Jacquat, rapporteur. Avis défavorable, cette question pouvant être abordée lors du rendez-vous de 2010.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 273.*

****

La Commission est saisie de l'amendement AS 128 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Cet amendement vise à engager une réforme de la tarification s'agissant des accidents du travail, avec une véritable logique de bonus-malus car le dispositif existant n'incite pas suffisamment les entreprises à mettre en place des procédures protectrices.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur pour l'assurance maladie et les accidents du travail. Avis défavorable. Il n'est pas opportun, en effet, de modifier par voie législative, sans tenir compte des avancées réalisées par les partenaires sociaux, la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles. La prise en compte de nouvelles règles renforçant l'incitation à la prévention par le biais de la tarification sera par ailleurs effective en 2012 pour les accidents reconnus en 2010, le plein effet de la réforme étant quant à lui prévu en 2014.

*La Commission **rejette** l'amendement AS 128.*

****

La Commission est saisie de l'amendement AS 133 de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. Il s'agit de supprimer l'inégalité de traitement existant *de facto* entre les victimes d'accidents du travail et les victimes de maladies professionnelles. Ces dernières sont souvent prises en charge tardivement, alors que le législateur, en fixant un autre point de départ, avait seulement pour volonté de régler un problème de prescription.

M. Jean-Pierre Door, rapporteur. Je suis incapable de vous répondre aujourd'hui sur les conséquences de cet amendement. Cela mérite une analyse approfondie. Je vous demande donc de bien vouloir redéposer votre amendement pour la séance publique, en sorte que nous puissions avoir les éclaircissements nécessaires auprès du ministère de la santé

Mme Marisol Touraine. D'accord.

*Cet amendement est **retiré**.*

****

La Commission est d'abord saisie de l'amendement AS 134 de suppression de Mme Marisol Touraine.

Mme Marisol Touraine. L'expérimentation, prévue l'année dernière, de la contre-visite effectuée par un médecin mandaté par l'employeur n'a pas encore donné lieu à des éléments suffisamment conclusifs à nos yeux. Cette disposition nous paraît de plus très inquiétante puisque, sous le couvert de lutter contre la fraude, elle vise à mettre systématiquement en cause le diagnostic du médecin-conseil de la sécurité sociale.

M. Yves Bur, rapporteur. Avis défavorable : l'article 52 vise la lutte contre la fraude aux aides au logement et non le contrôle des arrêts maladie.

*L'amendement est **retiré**.*

****