

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

COMPTE RENDU INTEGRAL DES SEANCES

Abonnements à l'Édition des DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE : FRANCE ET OUTRE-MER : 22 F ; ETRANGER : 40 F
(Compte chèque postal : 9063-13, Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE
aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
26, RUE DESAIX, PARIS 15^e

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE
AJOUTER 0,20 F

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958 4^e Législature

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1969-1970

COMPTE RENDU INTEGRAL — 73^e SEANCE

1^{re} Séance du Mardi 2 Décembre 1969.

SOMMAIRE

1. — Déclaration de l'urgence de projets de loi (p. 4459).
2. — Assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles. — Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 4460).
MM. Ribadeau Dumas, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales; Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale; Defferre, Ballanger, le président.
Question préalable n° 1 rectifié opposée par M. Max Lejeune et les membres du groupe socialiste: MM. Max Lejeune, de Préaumont, le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale, le rapporteur. — Rejet par scrutin.
Discussion générale: MM. Sudreau, Saint-Paul, Moulin, Andrieux, Olivier Giscard d'Estaing, Dupont-Fauville.
Renvoi de la suite de la discussion.
3. — Ordre du jour (p. 4479).

PRESIDENCE DE M. ACHILLE PERETTI

La séance est ouverte à seize heures.
M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

DECLARATION DE L'URGENCE DE PROJETS DE LOI

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre la lettre suivante:

« Paris, le 28 novembre 1969.

« Monsieur le Président,

« J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'en application de l'article 45 de la Constitution le Gouvernement déclare l'urgence du projet de loi portant réforme du régime des poudres et substances explosives.

« Veuillez agréer, monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération,

« Signé: JACQUES CHABAN-DELMAS. »

Acte est donné de cette communication.

J'ai reçu de M. le Premier ministre la lettre suivante :

« Paris, le 28 novembre 1969.

« Monsieur le Président,

« J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'en application de l'article 45 de la Constitution le Gouvernement déclare l'urgence du projet de loi portant réforme du salaire minimum garanti et création d'un salaire minimum de croissance.

« Veuillez agréer, monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération,

« Signé : JACQUES CHABAN-DELMAS. »

Acte est donné de cette communication.

— 2 —

ASSURANCE MALADIE ET MATERNITE DES TRAVAILLEURS NON SALARIES DES PROFESSIONS NON AGRICOLES

Discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi portant modification de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles (n° 893, 915).

La discussion générale a été organisée comme suit :

Gouvernement, une heure trente minutes ;

Commissions, trente minutes ;

Groupes :

Union des démocrates pour la République, deux heures quinze minutes ;

Républicains indépendants, cinquante minutes ;

Socialiste, quarante-cinq minutes ;

Communiste, trente minutes ;

Progrès et démocratie moderne, trente minutes ;

Isolés, dix minutes.

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

M. Roger Ribadeau Dumas, rapporteur. Monsieur le ministre, mesdames, messieurs, on en discutait déjà depuis dix ans, et puis un ministre est arrivé qui a décidé de prendre langue avec les organisations professionnelles et d'étudier avec elles les moyens de donner satisfaction aux intéressés et de leur permettre d'être garantis contre les risques de maladie.

Les discussions qui ont eu lieu ont abouti au vote de la loi du 12 juillet 1966. Les décrets d'application se sont fait un peu attendre, et la loi n'a pu entrer en vigueur qu'à partir du 1^{er} janvier 1969.

Dès ce moment, des protestations se sont élevées de toutes parts, des critiques ont été portées, tant contre le texte même de la loi que contre des décrets d'application qui pourtant avaient été étudiés et arrêtés en accord avec des organisations que l'on avait considérées jusqu'alors comme représentatives.

L'ordre public a même été troublé, et c'est le motif pour lequel il apparaît nécessaire aujourd'hui de soumettre à l'Assemblée nationale un nouveau projet qui doit permettre de mettre enfin un terme à une déplorable agitation.

Nous allons examiner d'abord les caractéristiques principales de la loi du 12 juillet 1966, en second lieu les critiques qui lui ont été adressées et, enfin, les modifications que lui apporte le texte qui est soumis aujourd'hui à votre approbation.

Quelles étaient les originalités et les principales caractéristiques de la loi de 1966 ?

En premier lieu, elle donnait un caractère obligatoire à l'assurance. Jusqu'alors, les travailleurs indépendants pouvaient ou non s'assurer, soit volontairement au régime général de la sécurité sociale, soit, volontairement aussi, auprès de mutuelles ou de compagnies d'assurance.

Mais il était à remarquer que les plus jeunes, ceux qui croyaient en leur santé et avaient foi en l'avenir, étaient trop souvent peu enclins à s'assurer. Parfois le malheur venait les

frapper à l'improviste, les plongeant eux et leur famille dans une situation pénible et causant leur ruine. C'est pourquoi la loi de 1966 posait comme premier principe l'obligation pour tous les travailleurs indépendants de s'affilier à un régime de sécurité sociale et de se garantir contre les risques de maladie.

La deuxième originalité de cette loi résidait dans sa très grande souplesse.

Les organisations professionnelles avaient demandé que les prestations de base prévues soient réduites au minimum et qu'elles ne couvrent que le gros risque et les maladies coûteuses. En revanche, l'article 9 de la loi prévoyait que les groupes professionnels, se réunissant selon certaines règles de procédure, pouvaient décider que ces prestations de base seraient complétées par des prestations particulières dont le montant pourrait même atteindre le total des prestations octroyées par le régime général de la sécurité sociale.

La troisième originalité concernait les cotisations.

En effet, assurés par des compagnies d'assurance ou par des mutuelles, les intéressés se couvraient selon la formule : à risque égal, cotisation égale. En fait, cette formule n'est pas apparue équitable au législateur et la loi de 1966 faisait, au contraire, jouer la solidarité entre les riches et les pauvres, les cotisations étant perçues forfaitairement au prorata des revenus : plus les revenus étaient importants, plus les cotisations étaient lourdes.

Enfin, la quatrième originalité de cette loi était l'autonomie de gestion.

Que de lettres les parlementaires n'ont-ils pas reçues en 1966, leur indiquant que les travailleurs indépendants ne voulaient à aucun prix que leur régime d'assurance soit incorporé dans le régime général, ni que celui-ci gère leurs propres intérêts. Tel est le motif de l'institution d'une autonomie totale.

La caisse nationale d'assurance-maladie des non-salariés — la Canam — surveille les caisses régionales qui sont chargées de l'immatriculation des affiliés et confie la gestion de ces risques à des organismes conventionnés qui peuvent être soit des mutuelles, soit des compagnies d'assurance.

Ainsi que je l'ai indiqué, aussitôt que cette loi entra en vigueur, les prestations commencèrent.

Quelles sont les critiques qui lui ont été adressées ?

La première, et la principale, était que les discussions menées par l'administration et le Gouvernement, avec les organismes professionnels, mettaient en présence des personnalités qui n'étaient pas vraiment représentatives des professions considérées.

En effet, les personnalités qui dirigent les organismes professionnels occupent leur fonction depuis longtemps. Peut-être même pourrait-on leur appliquer le terme de « mandarins » qui a été utilisé dans d'autres cas.

Une seconde critique, bien souvent formulée, s'adressait aux prestations, qui paraissaient nettement insuffisantes par rapport au montant des cotisations. Les personnes intéressées déclaraient : « Le jour où nous tomberons vraiment malades, et où nous serons couverts par la compagnie d'assurances sera aussi le jour où notre magot passera à d'autres et, donc, nous ne pourrions plus en profiter. »

Il était indispensable que les intéressés fussent protégés contre des risques plus petits que ceux des maladies mortelles couverts par les décrets d'application de la loi de 1966.

Enfin, en tout cas, on estimait que la notion de solidarité était excessivement élargie.

Etant donné le nombre restreint des assujettis à cette loi, la charge des personnes incapables de verser leur cotisation, parce qu'elles étaient allocataires du fonds national de solidarité, devenait trop lourde pour les affiliés capables de payer.

Aussi demandait-on que cette charge fût supportée par d'autres que par eux.

Une autre critique vise la lourdeur de la gestion. A l'origine, il avait été bien prévu que les organismes conventionnés gèrent cotisations et prestations. Mais les caisses mutuelles régionales se sont équipées largement : elles ont acheté des immeubles, loué des ordinateurs et les frais de gestion se sont trouvés considérables. Il devenait indispensable de les réduire. En tout cas, la profession le demandait.

Qu'apporte le texte soumis à notre examen ? D'abord, monsieur le ministre, la commission des affaires culturelles, familiales et sociales proposera un amendement tendant à placer, avant l'article 1^{er}, un nouvel article prévoyant l'élection dans les délais les plus brefs des administrateurs des caisses mutuelles

régionales. Ces administrateurs devront tout d'abord, car ce sera leur fonction principale, examiner à nouveau ce texte de loi et indiquer — leur élection leur conférant une réelle représentativité — les améliorations qu'ils souhaitent voir apporter au texte définitif. Ils pourront même, s'ils le veulent, remettre en cause ce texte pour vous en proposer un autre. Vous ferez vous-même un rapport au Parlement qui, le cas échéant, votera la nouvelle loi réglant définitivement cette affaire.

Dans l'intervalle, il faut bien que les caisses mutuelles régionales soient gérées et que le régime fonctionne. En effet, des cotisations ont été versées ; des travailleurs indépendants malades touchent dès à présent des prestations ; il existe des fonds, des immeubles, des contrats, qui s'opposent à une liquidation immédiate du régime.

Mais pourquoi le gérer tel qu'il est ? Puisque nous sommes réunis ici pour légiférer, autant vaudrait de l'améliorer de la manière dont nous pouvons le faire.

Le texte proposé et les propositions de la commission, si l'Assemblée les adopte, amèneront une révision des prestations de base, des cotisations, de la gestion et enfin, sans doute, du champ d'application de la loi.

En ce qui concerne les prestations de base, il était indispensable qu'elles soient augmentées puisque vous avez voulu, par une mesure réglementaire, que la liste des longues maladies mortelles soit complétée par les maladies couvertes par le régime général de la sécurité sociale.

Ces longues maladies sont dès à présent couvertes à 80 p. 100 par le régime spécial de la loi de 1966.

Une simple circulaire de la caisse nationale d'assurance maladie des non-salariés — mesure également réglementaire mais sans doute illégale — a permis de couvrir le petit risque à raison de 50 p. 100 pour les enfants âgés de plus de quatorze ans et pour les adultes, alors que ce petit risque était déjà couvert pour les enfants de moins de quatorze ans et pour les personnes de plus de soixante-cinq ans. Le texte soumis permettra de légaliser cette mesure.

Par ailleurs, ce texte nous propose, dans un article 4 bis, le remboursement à la Canam par le régime antérieur de l'intéressé d'une partie des prestations de longue maladie. En effet, dans le régime général, les frais de longue maladie sont remboursés à 100 p. 100, mais à 80 p. 100 seulement dans le régime des travailleurs indépendants. Alors, dans le cas d'assurés qui passent du régime général au régime des travailleurs indépendants, il est indispensable que le régime général, soulagé de ces 80 p. 100, reverse à la caisse nationale d'assurance maladie des non-salariés les 20 p. 100 restants.

En second lieu, je parlerai des cotisations. Ce sont les allocataires du fonds national de solidarité qui posent un problème. En effet, la solidarité avec eux entraîne des charges trop lourdes. Vous avez donc, monsieur le ministre, accepté que l'Etat prenne en charge leurs cotisations et vous vous proposez de demander une cotisation de solidarité aux sociétés industrielles ou commerciales afin de soulager un régime dont les bases sont trop étroites.

Le texte contient une ambiguïté que notre commission a voulu lever. Il dit en effet que les cotisations de base du régime seront prises en charge par l'Etat.

« Cotisations de base », pour qui a lu le texte de très près, cela ne signifie pas forcément des cotisations minimales, mais des cotisations qui correspondent aux prestations de base. Il n'en reste pas moins qu'une grande partie des membres de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales désirent que l'Etat ne se borne pas à prendre en charge les cotisations minimales, mais des cotisations moyennes, de façon à augmenter sa participation et, partant, la solidarité nationale.

Nous vous demandons aussi — parce que l'article 40 de la Constitution nous interdit de le proposer par voie d'amendement — d'accorder aux affiliés la possibilité de déduire les cotisations versées de leur forfait pour le calcul des revenus.

J'entends bien que l'administration des finances prétend tenir compte des cotisations payées au moment où elle établit les forfaits. Néanmoins, il serait infiniment plus clair d'établir d'abord le forfait, puis d'en déduire, dans une ligne supplémentaire de la déclaration des revenus, le montant des cotisations payées au titre de l'assurance maladie.

Notre commission a émis un vœu formel, et elle vous prie de bien vouloir confirmer que telle est votre intention, ainsi que celle de M. le ministre de l'économie et des finances.

Nous avons introduit un autre amendement. Nous avons constaté en effet que l'article relatif au versement des cotisations prévoit que les charges de l'assurance seront totalement cou-

vertes par des cotisations, par l'apport de l'Etat, qui prend en charge les cotisations du fonds national de solidarité, et par le geste de solidarité des sociétés industrielles ou commerciales envers les travailleurs indépendants.

Nous avons estimé que d'autres sources de financement seraient peut-être nécessaires. Aussi votre commission vous proposera-t-elle d'adopter un amendement qui envisage cette possibilité.

La troisième amélioration porte sur la gestion.

Jusqu'à maintenant les structures administratives étaient trop lourdes et, surtout, le rôle des caisses mutuelles régionales et des organismes conventionnés n'était pas précisé assez strictement.

Votre texte propose incontestablement un allègement des structures administratives.

La commission vous demandera de consentir à ce que les caisses mutuelles régionales puissent fusionner, ou tout au moins fusionner certains de leurs services. En effet, des services de statistique, de contrôle médical, peuvent être communs à plusieurs caisses. Il nous paraît donc nécessaire qu'un texte législatif prévienne de telles fusions.

Remarquons aussi que les artisans ont demandé sans cesse un régime particulier ; sans cesse ils se sont adressés à nous pour dire : vous nous mêlez à des gens avec lesquels nous n'avons rien de commun. Nous aimerions être dotés d'un régime artisanal particulier, qui exclurait toutes les autres catégories.

Notre commission n'a pas voulu suivre les artisans dans cette voie. Elle estime en effet que le régime dont nous discutons, qui ne comporte que 1.800.000 affiliés obligatoires, a nécessairement besoin des artisans. Mais, dans les conseils d'administration des caisses mutuelles régionales, il est indispensable que les artisans ne soient pas minoritaires par rapport aux commerçants et aux membres des professions libérales.

Le texte du projet de loi prévoyait que les administrateurs élus seraient désignés compte tenu des effectifs des affiliés. Nous proposerons, nous, que le nombre des administrateurs de chaque section soit égal, c'est-à-dire que les représentants des artisans et les représentants des commerçants siègent en nombre égal dans les conseils d'administration des caisses mutuelles régionales.

Je traiterai maintenant du champ d'application de la loi. Là, il faut que l'Assemblée adopte un principe.

Le nouveau régime reposera sur des bases fort étroites puisqu'il ne comprendra que 1.800.000 affiliés. Déjà, le texte proposé soustraira de cette affiliation obligatoire, en raison de situations acquises, les médecins conventionnés et les chauffeurs de taxi.

Des voix se sont élevées au sein de la commission pour éliminer également de ce régime les assurés volontaires au régime général.

Un amendement déposé par M. Olivier Giscard d'Estaing et plusieurs de ses amis avait été accepté en première lecture par la commission. A la faveur d'une seconde lecture, j'ai obtenu que la commission me suive pour repousser cet amendement. Je crois, en effet, qu'il ne faut pas priver un régime dont la base est déjà particulièrement étroite d'environ 8 p. 100 des affiliés.

Je pense aussi que ce serait un mauvais cadeau à faire au régime général que de lui rendre les affiliés d'un régime en déficit, étant donné les cotisations d'assurance volontaire qu'ils paient au régime général et les prestations qu'ils en reçoivent.

Le déficit de l'assurance volontaire au sein du régime général est, en effet, de 92 millions de francs, si les chiffres qui m'ont été donnés par votre administration sont exacts, comme il y a lieu de le croire. Ce serait donc un mauvais cadeau à lui faire que de lui rendre cette charge après la lui avoir enlevée.

Notre commission avait adopté un amendement que la commission des finances n'a pas voulu examiner. Il tendait à autoriser l'épouse indépendante d'un travailleur salarié à ne pas payer de cotisations en vue de s'affilier à l'assurance maladie des travailleurs indépendants si les revenus qu'elle tirait de son travail étaient inférieurs à la base de calcul des allocations familiales. Imaginons la femme d'un travailleur d'usine ou d'un postier qui se livre à la couture à domicile pour augmenter les revenus du ménage mais qui tire de cette activité des sommes inférieures à la base de cotisation aux allocations familiales. Notre commission avait estimé qu'elle devait être garantie par le régime de son mari, c'est-à-dire par le régime général, et qu'elle ne saurait en aucun cas être affiliée au régime spécial.

J'ai, par ailleurs, quelques questions à vous poser.

L'article 2 de la loi du 12 juillet 1966 modifiée prévoit l'adhésion à l'assurance volontaire du régime des non-salariés. Quand cette assurance volontaire entrera-t-elle en vigueur? La veuve d'un travailleur indépendant, ne pouvant prétendre à une pension de réversion, pourra-t-elle y adhérer?

En ce qui concerne l'article 5 de la loi de 1966 modifiée, comment l'exigence d'une période minimum d'affiliation comportant obligation de cotiser prévue par ce texte se concilie-t-elle avec l'exonération de cotisation prévue en faveur de certaines catégories, notamment les allocataires du fonds national de solidarité? Quand interviendra la coordination entre les différents régimes?

Cette coordination par voie réglementaire — qu'il est indispensable de réaliser car un affilié obligé de quitter le régime général ne doit pas se trouver privé de garanties pendant un certain temps — devra régler le cas des personnes changeant d'activité afin qu'elles ne perdent pas, pendant les trois mois de délai de stage qui leur est imposé à leur entrée dans le régime des non-salariés, le droit aux prestations qu'elles avaient dans un autre régime.

A propos de l'article 18 de la loi de 1966 modifiée, il conviendrait d'envisager, parmi les cas d'exonération prévus par décret selon cet article, le cas du travailleur indépendant qui interrompt son activité pour raison de santé. Pour continuer à bénéficier des prestations, le petit artisan qui interrompt son travail pour raison de santé devra-t-il continuer à payer ses cotisations alors qu'il ne le peut plus?

J'aimerais que vous me donniez votre opinion sur ces points.

J'arrive à ma conclusion. Telles sont les mesures qui ont été prises. Je pense qu'elles sont de nature à éteindre le feu qui s'est allumé ces derniers temps.

Certes, un tel régime est transitoire, comme tous les régimes spéciaux, d'autant que sa base est fragile. Il faudra bien, un jour ou l'autre, réexaminer tout le régime de la sécurité sociale et unifier les droits de tous les Français. C'est une réflexion que j'ai déjà faite lorsque j'ai déposé mon rapport sur le budget de la sécurité sociale. Je la renouvelle aujourd'hui.

Il faut que nous repensions notre régime de sécurité sociale qui n'est plus équitable pour tous les Français.

Que nous prenions des mesures transitoires, rien de plus normal: il faut vivre. Mais, s'il faut vivre dans l'instant, il faut aussi prévoir l'avenir. Je vous demande de prévoir l'avenir, monsieur le ministre, et le plus vite possible. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et sur de nombreux bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

M. Robert Boulin, ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur le président, mesdames, messieurs, lorsque mon prédécesseur, M. Jeanneney, venait devant le Conseil économique et social pour exposer le projet de loi qu'il s'appropriait à déposer devant le Parlement et qui devait donner lieu au vote de la loi du 12 juillet 1966, il commençait ainsi: « Je suis quelque peu confus de vous parler de cette affaire qui est sur le feu depuis près de cinq ans ».

Et voici qu'en 1969, je viens, à mon tour, vous entretenir de nouveau de cette affaire de l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

Il est bien vrai — pourquoi ne pas le dire d'entrée de jeu? — que le problème de l'assurance maladie n'est qu'un parmi ceux qui préoccupent actuellement l'ensemble des commerçants et des artisans.

Dans l'immense mutation de notre temps moderne où tout change et où tout évolue, le problème de l'assurance maladie côtoie les problèmes économiques, les problèmes fiscaux, les problèmes humains.

Aussi en face de cette immense mutation, et comme dans toute mutation, ainsi que l'histoire le démontre, l'alternative est-elle entre deux comportements: le premier est de refuser l'évolution, de se scléroser dans le conservatisme, de se réfugier dans la protestation négative; le second, positif celui-là, consiste à s'adapter, à suivre l'évolution et à prendre les mesures pour y faire face.

L'Assemblée comprend, j'en suis convaincu, et nous comprenons tous, les difficultés de mutation avec lesquelles sont aux prises nos artisans et nos commerçants.

Il faut les aider à franchir ce pas, à suivre l'évolution, tant il est vrai que l'assurance maladie n'a été dans cet ensemble que la goutte d'eau qui a fait déborder le vase.

Mais revenons-en à la loi du 12 juillet 1966, dont j'ai devant vous la responsabilité.

Un certain nombre la critiquent violemment et demandent son abrogation pure et simple, en se gardant bien, j'y reviendrai, de nous suggérer le moindre système de remplacement; d'autres proposent l'intégration dans un seul régime de sécurité sociale; d'autres préconisent une assurance obligatoire du type assurance automobile; d'autres enfin parlent d'une amélioration de la loi.

En face de tous ces problèmes et de ces différents points de vue, le Gouvernement, fidèle à lui-même, a décidé finalement d'ouvrir la concertation et le dialogue avec, bien sûr, vos commissions, avec le Parlement, mais aussi avec les intéressés eux-mêmes. Ce disant, je ne pense pas seulement aux leaders, que M. le rapporteur a appelés les « mandarins » — terme dont je me garderai bien d'endosser la moindre responsabilité (Sourires). Je pense aussi aux hommes de la base, que j'ai personnellement rencontrés et longuement entendus.

Ces larges confrontations ont fort éclairé le Gouvernement. En ce qui me concerne, elles m'ont notamment permis d'apprécier nombre d'interlocuteurs, qui m'ont paru particulièrement valables; d'autres étaient peut-être plus soucieux en l'occurrence de trouver une clientèle qu'une solution au problème de l'assurance maladie.

Face à des propositions souvent négatives, le Gouvernement a recherché une solution cohérente et constructive. C'est l'objet du projet de loi qui vous est soumis.

Avant d'aborder le fond du problème — ce que je ferai en essayant de n'être pas trop long, bien que ce problème mérite d'amples explications — je tiens à remercier la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, en la personne de son président, de ses membres et de son rapporteur. J'ai vivement apprécié le travail accompli par la commission qui, dans une matière particulièrement ingrate, difficile et, à certains moments, extrêmement technique, s'est appliquée à rechercher les meilleures solutions possibles et à apporter diverses modifications — elle y a d'ailleurs réussi, je le lui dis tout de suite — susceptibles d'être acceptées par le Gouvernement. Dès l'abord, mesdames, messieurs, j'ai tenu à adresser ces remerciements, qui ne sont pas de pure forme.

Je veux maintenant — et cela me paraît important dans la partie historique de cet exposé — rappeler la position des organisations professionnelles avant le vote de la loi du 12 juillet 1966. Je puis dire, sans les avoir toutes lues, mais les ayant héritées de mes prédécesseurs, que le ministère des affaires sociales de l'époque était alors assailli de milliers de lettres provenant de commerçants et d'artisans qui se plaignaient amèrement de n'être couverts par aucun système de protection sociale, contrairement à d'autres catégories professionnelles.

Il est vrai qu'étaient intervenues la loi du 25 janvier 1961 couvrant les exploitants agricoles — loi que j'avais votée comme parlementaire — et celle du 26 décembre 1964 couvrant les artistes peintres, graveurs et sculpteurs; et l'on nous disait sans cesse: faut-il, dès lors, laisser quatre millions de non-salariés sans aucune protection sociale?

Aussi dès 1962 — j'insiste sur cette date — un avant-projet de loi est-il élaboré. En 1963, le comité national de liaison des classes moyennes, comprenant toutes les organisations représentatives des non-salariés et les représentants du C. N. P. F. et des caisses d'assurance vieillesse, établit un avant-projet qu'il transmet aux pouvoirs publics. Ce texte, que j'ai sous les yeux, a reçu l'accord de certains représentants de l'artisanat, du commerce et de l'industrie, des professions libérales et des caisses nationales d'assurance vieillesse.

Ce projet — il me paraît intéressant de le souligner — contenait trois propositions fondamentales. La première affirme que la couverture du risque par les assurances privées n'est pas satisfaisante. Sur ce point, un rapport de la chambre de commerce de Paris, très explicite, en apporte une démonstration évidente.

La deuxième proposition résulte de l'exposé des motifs de cet avant-projet qui indique à la page 1: « Ils ont été unanimes à considérer que le régime général de sécurité sociale ne pouvait ni par sa rigidité, ni par son extension, ni par son mode de gestion, répondre au vœu des travailleurs indépendants qui veulent conserver, même dans le cadre d'une obligation, une large part d'appréciation des risques dont la couverture est la plus opportune ». On constate, par conséquent, une position unanime très nette en faveur d'un système de gestion autonome, distinct du régime général de sécurité sociale.

Enfin, en troisième lieu, compte tenu du niveau de vie moyen des commerçants et des artisans et afin de conserver un taux de cotisation modéré, il est souhaité qu'il n'y ait pas de couverture du petit risque mais uniquement du gros risque.

Parallèlement, sept propositions de loi — et je les ai toutes lues — étaient déposées sur le bureau de l'Assemblée nationale. Je tiens à le préciser, car je ne peux laisser sans réponse les propos que j'ai entendus au cours de certaines réunions et suivant lesquels le Parlement, en 1936, avait délibéré hâtivement sur cette affaire... (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants) alors que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales avait constitué, dès 1964, un groupe d'étude qui, pendant deux ans, s'était réuni chaque semaine, recevant successivement toutes les organisations professionnelles représentatives.

Dans le même temps, le ministre des finances constituait une commission chargée d'étudier le problème des classes moyennes. Mon prédécesseur, M. Jeanneney, a également mis en place un groupe de travail. Enfin, s'est créé un comité parlementaire français du commerce qui a organisé, le 19 avril 1966, sous la présidence de M. Julliot de la Morandière, une journée d'études consacrée à l'assurance maladie des commerçants et des artisans. Ce comité siégeait au Sénat, avec la participation de parlementaires, de membres du Conseil économique et social et de nombreux techniciens.

Mesdames, messieurs, je me suis reporté au compte rendu des travaux de ce comité de travail. On y trouve des déclarations qui peuvent nous paraître aujourd'hui surprenantes, car elles émanent des mêmes personnes que nous entendons aujourd'hui. En voici une, par exemple : « En conséquence, nous estimons que le régime général de sécurité sociale ne peut, à cause de sa rigidité, de son mode de gestion et de son extension, répondre à notre vœu. Nous refusons donc l'intégration dans la sécurité sociale ».

Je citerai encore cette déclaration d'une organisation professionnelle représentative, que je sou mets à votre méditation : « Les commerçants et les industriels refusent de se laisser entraîner sur la pente d'une coûteuse facilité, car le financement de garanties supplémentaires doit être à la charge des seuls intéressés sans aucune aide de l'Etat et la cotisation doit s'établir à un niveau supportable par la majorité des intéressés. » C'est la confirmation du point de vue suivant lequel il doit y avoir un équilibre rigoureux dans le système pour que celui-ci soit indépendant.

Voici la conclusion rapportée par le docteur Debray : « J'apprécie en particulier la formule très nette qui dit que nous n'avons aucune aide à attendre de l'Etat, qu'il faut chercher le coût du système et le diviser par le nombre des parties prenantes ».

Telles sont, mesdames, messieurs, les positions successives qui ont été prises à la veille du débat parlementaire. Elles sont d'une extrême clarté ; nous voulons un régime autonome ; nous ne voulons pas d'intégration dans le régime général de sécurité sociale ; nous ne voulons pas être couverts contre le petit risque pour modérer le niveau des cotisations ; nous nous contentons de la couverture du gros risque et nous ne voulons pas que l'Etat participe au système parce que nous voulons conserver notre indépendance et notre autonomie.

Le Parlement fut saisi de ce projet de loi qui reproduisait fidèlement l'ensemble des propositions formulées unanimement à une exception près, celle du représentant d'une organisation professionnelle d'artisans qui n'a jamais cessé de réclamer un régime parallèle à celui de la sécurité sociale. Mais, hormis cette exception, le Parlement le vota dans l'enthousiasme et à l'unanimité. (Vives protestations sur les bancs des groupes socialiste et communiste.)

Plusieurs députés du groupe socialiste. Non !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Personne n'a voté contre... (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne. — Nouvelles interruptions sur les bancs des groupes socialiste et communiste.)

M. Robert Ballanger. C'est une malhonnêteté !

M. le président. Mes chers collègues, chacun pourra se reporter au *Journal officiel* de l'époque. Je vous en prie, monsieur le ministre, veuillez poursuivre votre exposé.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je ne vois pas, monsieur le président, mesdames, messieurs, ce que j'ai pu déclarer qui soulève un tel émoi.

J'ai seulement dit que dans les votes, que j'ai soigneusement examinés, il n'y a eu aucune voix contre. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. Gaston Defferre. Monsieur le ministre, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. Defferre avec la permission de M. le ministre et l'autorisation du président.

M. Gaston Defferre. Monsieur le ministre, je vous remercie de m'autoriser à vous interrompre. Si, tout à l'heure, il y a eu sur les bancs sur lesquels mes amis et moi siégeons ce qu'on appelle certains mouvements de séance, c'est qu'à propos du vote de la loi de 1966, vous avez dit qu'il avait été émis à l'unanimité et dans l'enthousiasme.

Or je me permets de vous rappeler que notre groupe ainsi que d'autres non seulement n'ont pas voté pour, mais ont expliqué à la tribune pourquoi ils s'abstenaient (Rires et exclamations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République) en déclarant que le texte soumis au Parlement ne manquerait pas de provoquer de graves difficultés. Et il en a bien été ainsi. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste. — Interruptions sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

Plusieurs députés de l'union des démocrates pour la République. Il fallait voter contre !

M. Gaston Defferre. Messieurs, je ne m'adresse pas à vous, mais à un ministre qui a eu la courtoisie de m'autoriser à l'interrompre.

Je voudrais ajouter, monsieur le ministre, qu'au cours de ces derniers mois, plusieurs représentants de la majorité, et parfois même des membres du Gouvernement, ont évoqué cette prétendue unanimité. Voilà pourquoi vous avez assisté aujourd'hui à cette réaction de notre part et pourquoi je tenais à faire cette mise au point. Je le répète, nous avons expliqué à l'époque pourquoi nous ne votions pas le texte qui nous était soumis. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur Defferre, je vous remercie de cette précision, mais je n'expliquerai pas à l'opposition qu'elle sait fort bien voter contre lorsqu'elle veut le faire. (Rires et applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.)

J'ajoute que c'est d'ailleurs son droit.

Je dirai donc, si vous préférez, que ce texte a été voté sans qu'aucune voix ne se prononce contre et qu'il a été adopté conformément à l'ensemble des propositions formulées par les organisations professionnelles les plus représentatives.

M. Claude Delorme. Qu'est-ce que cela signifie ?

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je vais y venir.

Au cours de « tables rondes », on m'a dit en effet que ces organisations ne représentaient rien. C'est pourquoi le projet de loi qui vous est soumis propose un système d'élections qui règlera, en toute clarté, le problème de la représentativité.

M. Pierre Weber. Très bien !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Il sera démontré si telle organisation est ou non représentative, et je ne pense pas, à cet égard, que l'Assemblée puisse se méfier du suffrage universel. (Applaudissements sur les mêmes bancs.)

Il est vrai que des observations ont été présentées. Certains ont dit qu'ils avaient donné leur accord au projet mais que le Gouvernement les avait trahis dans les textes d'application pris après le vote de la loi.

Il n'y a qu'un malheur, c'est que M. Jeanneney, ministre de l'époque, a signé, le 14 septembre 1966, un arrêté désignant une vingtaine de personnalités représentatives de toutes les professions qui ont constitué des groupes de travail en vue de la rédaction de ces textes d'application.

J'ai relu les volumineux procès-verbaux de ces nombreuses, longues et minutieuses séances de travail : à quelques exceptions près, par ailleurs intéressantes, le Gouvernement a adopté les propositions formulées par les organisations professionnelles et, dans l'ensemble, il en a tenu compte dans les décrets d'application.

Certaines des propositions présentées par les organisations professionnelles étaient même, pour quelques secteurs, plus restrictives que celles du Gouvernement. Sur ces points, le Gouvernement a été un peu plus libéral.

Une légère divergence est apparue au sujet des cotisations. Le texte prévoyait seulement un plafonnement des cotisations à 15.000 francs de revenu, chiffre jugé insuffisant par le Gouvernement qui l'a porté à 30.000 francs. Par suite, la cotisation maximale, qui devait être de 1.100 francs, a été fixée, en réalité, à 1.300 francs.

En dehors de cette nuance, il y a eu concertation, même en ce qui concerne les décrets d'application. Un seul exemple suffira à le montrer. Au moment de l'installation du conseil d'administration provisoire de la Caisse nationale d'assurance maladie, son président a remercié le ministre des affaires sociales d'avoir bien voulu installer le conseil d'administration et a rendu hommage à l'œuvre accomplie, faisant ainsi allusion à l'important travail réglementaire qui venait d'être effectué. Enfin, le président a assuré le ministre de la collaboration loyale et effective du conseil d'administration de la caisse.

Alors, mesdames, messieurs, quand on me dit que ce texte a été pris en violation de la volonté des intéressés, que le Parlement a voté une loi « sclérote » — je l'ai entendu — et qu'il a trahi les intérêts de la profession, je suis obligé de m'insurger, non seulement au nom du Gouvernement, mais encore au nom du Parlement qui a cru, avec une entière bonne foi, répondre au vœu d'une grande partie des commerçants et des artisans. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.)

Cependant, il faut toujours être réaliste et constater que la loi du 12 juillet 1966 n'a pas apporté la satisfaction attendue. Il est vrai que le problème des cotisations au régime d'assurance maladie s'est posé en même temps que d'autres : augmentation des cotisations à l'assurance vieillesse, taxe à la valeur ajoutée, installation des grandes surfaces, patentes.

Ce problème présente donc un aspect conjoncturel.

Mais certaines des critiques formulées sont assez justifiées à mes yeux.

La première, c'est que, entre le vote de la loi et son application pratique, c'est-à-dire entre le mois d'avril 1966 et les premiers mois de 1969, il s'est écoulé un temps très long : la machine gouvernementale est un peu lourde, il faut le reconnaître, quand un texte doit être soumis au contreseing de plusieurs ministres.

Ensuite, les caisses régionales ont dû procéder à l'immatriculation des intéressés, recruter leur personnel et mettre en place une organisation assez complexe.

Il est donc vrai que le fonctionnement a été tardif, que l'on a constaté et que l'on constate encore — j'y reviendrai tout à l'heure — un retard considérable dans le paiement des prestations, retard qui a été, bien sûr, une source de mécontentement.

Le troisième élément a été déterminant, si j'en juge par les nombreux contacts que j'ai pu avoir, ou par les sondages d'opinion. Un grand nombre de commerçants et d'artisans acceptaient, bien entendu, de payer une cotisation relativement modérée, mais ils voulaient en contrepartie, et c'était bien légitime, bénéficier d'une couverture raisonnable du risque.

Or, dans le système, tel qu'il était organisé, la couverture du risque était satisfaisante pour les enfants jusqu'à l'âge de quatorze ans et pour les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans ; mais, entre quatorze et soixante-cinq ans, les intéressés étaient exclus du petit risque et n'étaient couverts que pour l'hospitalisation ou pour les maladies longues et coûteuses, selon la définition de la sécurité sociale.

Un décret du 6 février 1969 a fixé une liste limitative de ces maladies, heureusement rares mais d'une particulière gravité, telles que la tuberculose évolutive, la lèpre, la poliomyélite, l'anémie pernicieuse, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, l'infarctus du myocarde, la fibrose kystique, et j'en passe. Ces maladies — et l'on ne peut que s'en réjouir — sont exceptionnelles, de sorte que l'ensemble des commerçants

et artisans avaient le sentiment de payer des cotisations pour n'être couverts qu'à titre tout à fait exceptionnel, pour des maladies très graves.

Cette critique était, me semble-t-il, parfaitement fondée, et l'on conçoit que de nombreux artisans ou commerçants éprouvaient le sentiment de payer des cotisations sans contrepartie, c'est-à-dire sans bénéficier de prestations.

Enfin, outre ces différents éléments, les commerçants et artisans — ce point, mesdames, messieurs, est essentiel à mes yeux — n'étaient pas familiarisés avec l'idée qu'ils entraient désormais dans un système obligatoire, fondé, comme la sécurité sociale, sur la solidarité.

Jusqu'alors, ils avaient payé des cotisations personnelles pour bénéficier d'une assurance qui les couvrait à titre individuel, mais la solidarité ne jouait pas entre les plus riches et les plus pauvres. De plus, ce système était facultatif, et cela explique leurs réticences devant un système obligatoire.

Les notions d'obligation et de solidarité ont donc constitué deux éléments tout à fait nouveaux, auxquels les artisans et les commerçants n'étaient pas habitués.

Etions-nous en présence, mesdames, messieurs, d'un événement extraordinaire ? Pas du tout ! Nous avons connu, dans le passé, les mêmes réactions de la part des salariés à l'encontre des régimes de protection sociale. Aujourd'hui, ces réactions nous paraissent incompréhensibles parce que nous sommes familiarisés avec ces systèmes, mais, à l'époque, il y avait eu certains remous.

Je voudrais rappeler deux exemples, et d'abord celui de la loi de 1930 sur les assurances sociales.

Un projet de loi avait été déposé en 1921 — je mentionne ce fait pour vous montrer, mesdames, messieurs, que le Parlement remet souvent sur le métier des textes de loi — puis remanié en 1928, réexaminé en 1929, et enfin voté, pour la troisième fois, le 30 avril 1930. N'est-ce pas la preuve que même les assemblées de l'époque pouvaient tâtonner pour mettre sur pied un régime valable de protection sociale ?

Ce texte fut donc adopté par le Parlement en 1930 et largement approuvé par la nation. Or, à partir du moment où l'on voulut l'appliquer — comme la comparaison est singulière et amusante ! — des critiques extraordinairement virulentes s'élevèrent dans le pays à son encontre !

J'ai lu avec intérêt, dans le *Journal officiel* du 23 avril 1930, à la page 2063, le discours dans lequel M. Beaugrand, député communiste, proclamait :

« Seul, face à l'adhésion unanime de tous les partis bourgeois et social-fascistes représentés ici... (Rires sur les bancs de l'union des démocrates pour la République), le parti communiste s'élève avec force contre la loi bourgeoise des assurances sociales dont on discute le rectificatif... »

« Le parti communiste vote contre cette loi d'hypocrisie et d'esclavage (Exclamations sur les mêmes bancs), mais encore et surtout il appelle tous les travailleurs à se dresser contre elle et, en particulier, à lutter avec la plus grande énergie dans les usines contre l'application du versement ouvrier, scandaleuse diminution, en pleine vie chère, de leurs salaires déjà insuffisants. » (Exclamations et applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants. — Murmures sur les bancs du groupe communiste.)

Mesdames, messieurs, si j'ai cité cet exemple, ce n'est nullement pour faire de la polémique.

M. Robert Ballanger. Monsieur le ministre, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Volontiers.

M. le président. La parole est à M. Ballanger, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Robert Ballanger. Il est trop facile de citer, en les tronquant, des textes vieux de trente-neuf ans, relatifs aux problèmes de la sécurité sociale !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Non, ils ne sont pas tronqués !

M. Robert Ballanger. Si vous aviez eu la probité intellectuelle... (Vives protestations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République.)

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur Ballanger, vous allez me faire regretter de vous avoir cédé la parole !

M. Pierre-Charles Krieg. Un peu de correction, monsieur Ballanger !

M. Robert Ballanger. ... de lire l'essentiel des discours que nous avons prononcés à l'époque, vous auriez constaté que, si nous condamnions cette loi sur les assurances sociales, c'était parce que l'on exigeait des travailleurs des cotisations que nous considérons comme trop élevées (*Exclamations sur les bancs de l'union des démocrates pour la République*), et que nous aurions voulu faire peser davantage sur le patronat les frais de ces assurances sociales !

C'est si vrai qu'en 1945, M. Ambroise Croizat, ministre du travail, s'est empressé — ce fut une de ses premières tâches — de mettre sur pied la loi sur la sécurité sociale qui nous régit aujourd'hui, qui donnait satisfaction aux travailleurs.

Les gouvernements gaullistes qui se sont succédé ont tenté à plusieurs reprises... (*Nouvelles exclamations sur les mêmes bancs.*)

M. le président. Je vous en prie, laissez M. Ballanger conclure !

M. Robert Ballanger. ... de démanteler la sécurité sociale et de réduire ainsi la portée de l'ensemble des textes élaborés par notre camarade Ambroise Croizat, ministre du travail à l'époque. (*Vives protestations sur les mêmes bancs. — Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Monsieur Ballanger, je n'ai pas l'habitude de tronquer les textes. (*Applaudissements.*) J'ai l'habitude de dire ce que je pense et de ne jamais tronquer ce que je dis.

Toutefois, il est vrai que j'ai, dans ma citation, oublié une phrase de M. Henri Raynaud, qui avait déclaré : « C'est une loi fasciste mise en œuvre par chicanerie bourgeoise ».

Excusez-moi d'avoir, en effet, omis ce passage. (*Rires et applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

J'ai fait appel à l'histoire non pas pour réveiller un passé brûlant dans l'esprit de certains, mais pour démontrer — M. Ballanger vient de le confirmer — que la notion de participation et de solidarité des intéressés eux-mêmes n'était pas encore, à l'époque, entrée dans les mœurs, alors que la participation s'est affirmée en 1946, au lendemain de la Libération — M. Ballanger tronque sa pensée, je l'ai très bien compris — lorsque le général de Gaulle a pris l'ordonnance du 4 octobre 1945... (*Vifs applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

M. Robert Ballanger. Voulez-vous me permettre de vous interrompre à nouveau, monsieur le ministre ?

M. le président. Monsieur Ballanger, le débat sera assez long et vous prendrez la parole à la tribune lorsque le moment sera venu de le faire.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. J'ai tout le temps, monsieur le président !

Je disais que la sécurité sociale a été instituée par une ordonnance du 4 octobre 1945. Ce qui me paraît important et ce qu'il faut que l'Assemblée sache, même si je dois prolonger de quelques instants ce débat — mais je crois que c'est nécessaire — c'est que, dans le grand élan généreux qui a suivi la Libération, et avec le concours du parti communiste, c'est vrai — vous voyez, monsieur Ballanger, que je ne tronque rien (*Applaudissements*) — l'Assemblée constituante a voté, le dernier jour de sa session, la loi du 22 mai 1946 qui assujettissait tous les Français à la sécurité sociale.

M. Arthur Moulin. On ne l'a jamais appliquée !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Il faut reconnaître aussi, parce que c'est vrai, que M. Ambroise Croizat — j'ai eu l'occasion de le citer, malgré des protestations que je ne m'explique pas et qui venaient de ce côté de l'Assemblée (*L'orateur désigne les bancs du groupe communiste*), au moment de la discussion du projet de budget de mon ministère — s'est battu ardemment devant le Parle-

ment pour faire appliquer effectivement, en dépit de certaines offensives, la généralisation de la sécurité sociale, telle qu'elle avait été votée par le Parlement.

Mais quelles réticences, mesdames, messieurs ! Que ce soit de la part des commerçants, des artisans ou des cadres, ce vote a donné lieu, à l'époque, à des manifestations considérables dans le pays, accompagnées quelquefois de mouvements violents dans certaines villes. J'ai relu les comptes rendus où l'on disait que l'on ne voulait pas être « prolétarisé », c'est-à-dire intégré dans un régime de sécurité sociale, et où l'on dénonçait les ukases de M. Laroque, alors directeur des assurances sociales. Et les artisans et les commerçants de réclamer avec force un régime autonome, distinct du régime général de sécurité sociale. Finalement, quelques mois plus tard est intervenue la loi du 17 janvier 1948, créant un régime autonome de vieillesse pour les travailleurs non salariés.

Mesdames, messieurs, il fallait rappeler, je le crois, cette partie historique. Je l'ai fait un peu longuement, mais c'était, me semble-t-il, absolument nécessaire pour démontrer que les réticences fondamentales, je dirai presque inconscientes, de l'ensemble des artisans et commerçants, aujourd'hui, sont tout à fait comparables à celles que la classe ouvrière a manifestées il y a longtemps, ce qui n'est plus le cas pour la classe ouvrière maintenant, en matière d'obligation d'assurance et de solidarité nationale.

Il faut expliquer cela aux non-salariés, leur faire comprendre que l'obligation et la solidarité constituent les deux piliers indispensables au bon fonctionnement de tout système de protection sociale.

La loi étant votée, j'ai été nommé ministre dans les conditions que vous savez, ayant toujours des héritages faciles ! (*Sourires.*)

Je n'ai pas manqué de réunir immédiatement des « tables rondes », dont l'une le 5 août, puis une autre le 26 août, ce qui vous montre en passant quelles vacances j'ai pu prendre ! (*Murmures sur les bancs du groupe socialiste et du groupe communiste.*)

A cette occasion, j'ai réuni tous les représentants des organismes traditionnels : caisses mutuelles régionales, chambres de commerce, chambres des métiers, Conseil national du patronat français, caisses vieillesse, régime général de sécurité sociale, en tant qu'observateur, ainsi que les représentants des petites et moyennes entreprises, de l'U. D. C. A., des professions libérales, des artisans du comité interconfédéral de l'artisanat. J'ai même invité les organisations dites contestataires, l'union nationale des artisans et travailleurs indépendants, représentée par M. Fauliot, le comité d'information et de défense qui, à l'époque, était représenté par M. Mesny, lequel a été, depuis, remplacé par M. Buisine, puis par M. Nicoud.

Je peux donc dire que j'ai réuni tous les intéressés autour de ces « tables rondes ».

J'ai indiqué à l'ensemble des organisations professionnelles représentatives, ou se disant représentatives, que le Gouvernement avait voulu élaborer un texte qui leur donne satisfaction, mais que, dans la mesure où elles n'étaient pas satisfaites, le Gouvernement était tout prêt à réexaminer le problème. J'ai alors demandé aux diverses organisations quelles propositions elles pouvaient me faire.

J'ai discerné, à la faveur de ces « tables rondes », un certain nombre de directions, d'orientations. Pour les résumer, je dirai que j'ai constaté tout d'abord une tendance à l'abrogation pure et simple de la loi, ensuite, un désir d'intégration dans un régime général de sécurité sociale, enfin, une volonté d'amélioration de la loi.

La première position était très isolée. Je me permets de le dire à l'Assemblée parce que j'ai le sentiment que quelques parlementaires ont pu être convaincus par cette thèse de l'abrogation pure et simple de la loi.

J'ai indiqué que cette position était insoutenable parce que, la loi du 12 juillet 1966 ayant été votée, à tort ou à raison — mais, à mes yeux, à raison — elle était appliquée. En effet, au jour où je vous parle — le chiffre était un peu inférieur, il est vrai, au moment de la « table ronde » — il a été versé ou engagé 550 millions de francs de prestations, soit 55 milliards d'anciens francs, au profit de l'ensemble des assurés relevant du régime des commerçants, artisans et professions libérales.

Autrement dit, quoiqu'ils s'estiment mal couverts, des commerçants et des artisans malades ou hospitalisés ont bénéficié ou vont bénéficier de 550 millions de francs de prestations !

Je reçois, mesdames, messieurs, des milliers de lettres émanant de commerçants ou d'artisans. Ils m'écrivent qu'ils ne sont

pas, certes, satisfaits de cette loi, mais qu'ils perçoivent des prestations pour leur mari malade ou pour leur épouse hospitalisée.

Je possède même, dans mon dossier, une lettre particulièrement émouvante d'une petite commerçante du Nord dont le mari doit subir des séances de radium et qui me supplie — et, avec moi, le Parlement — de ne pas interrompre le paiement de ses prestations, au moins à titre provisoire.

Or l'abrogation pure et simple de la loi entraînerait l'arrêt immédiat du paiement des cotisations et, par conséquent — ai-je besoin de vous le dire ? — l'arrêt instantané du paiement de toutes les prestations.

Je me permets de rappeler à l'Assemblée — j'ai procédé au pointage ce matin — que 70 p. 100 des commerçants et des artisans ont effectivement payé leurs cotisations. Je n'en tire pas la conséquence que le paiement de ces cotisations soit une approbation de la loi telle qu'elle est, mais je dis que les gens respectueux de la loi, qui ont payé leurs cotisations, attendent de cette loi un certain nombre de prestations. Or l'abrogation pure et simple du texte aurait des conséquences tout à fait néfastes pour ces 70 p. 100 de commerçants et d'artisans.

Je précise que la thèse de l'abrogation pure et simple était une position isolée, dans l'ensemble des opinions exprimées par les organisations professionnelles.

Vous me permettez, mesdames, messieurs, d'ajouter un deuxième argument qui m'est personnel. Autant je juge utile de modifier profondément cette loi — je vous proposerai même la recherche d'un autre système — autant j'estime qu'en abrogeant purement et simplement la loi le Parlement donnerait le sentiment public qu'il s'est trompé, qu'il renie les principes que vous avez votés, ce qu'espèrent peut-être certains éléments contestataires qui n'ont pas la plus grande admiration pour le Parlement. Ce « chemin de Canossa », le Parlement, pour sa propre dignité, ne doit pas le prendre. *(Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants et sur divers bancs.)*

La deuxième hypothèse était celle de l'assurance volontaire du type « assurance automobile ». Sans doute, un grand nombre de commerçants et d'artisans sont individuellement venus vous dire qu'ils avaient, avant la loi du 12 juillet 1966, un système d'assurance volontaire qui leur donnait satisfaction, puisque pour des cotisations d'un montant inférieur ils bénéficiaient d'un système de protection très supérieur.

C'est vrai. Le malheur, c'est que les contrats types des compagnies d'assurances — et je les ai tous lus — étaient rédigés de telle manière qu'ils écrémaient le bon risque : en effet, ils stipulaient d'abord que le signataire ou les membres de sa famille devaient être exempts de toute maladie lors de la souscription du contrat ; ensuite que, passé l'âge de soixante ans, on ne pouvait plus contracter l'assurance. Quelques mutuelles spécifiaient, il est vrai, que moyennant le paiement de surprimes, on pouvait s'assurer jusqu'à soixante-cinq ans. Enfin, le remboursement du gros risque était plafonné soit à une somme d'argent — en général 3.000 francs — soit à un certain nombre de journées d'hospitalisation.

Il résultait de ces clauses que les bien portants pouvaient avoir le sentiment d'être bien assurés, mais que des surprises désagréables les attendaient bien souvent lorsqu'ils tombaient malades — des lettres que j'ai sous les yeux le démontrent — et que les plus pauvres — les plus malheureux — même au prix de cotisations modérées, ne pouvaient pas s'assurer.

Les statistiques démontrent qu'en l'absence de toute solidarité, 45 p. 100 seulement des commerçants et artisans bénéficiaient de l'assurance maladie, à l'exclusion notamment des catégories de petits commerçants et artisans.

On m'a dit alors : établissez un système d'assurance obligatoire du type « assurance automobile » et tous les intéressés seront couverts.

J'ai demandé au ministère des finances, qui est le tuteur des compagnies d'assurance, ce que coûterait un système généralisé d'assurance de ce type, si nous y faisons entrer les gens âgés de plus de soixante ans et, bien entendu, si nous déplaçons le gros risque. Voici les chiffres qui m'ont été communiqués.

Pour une couverture de risques équivalente à celle que procure la loi du 12 juillet 1966, les cotisations seraient légèrement supérieures — 270 francs au lieu de 250 francs — à l'exception de la cotisation maximale, qui serait un peu inférieure à 1.300 francs. Disons en gros qu'elles seraient équivalentes.

Mais il y a, mesdames, messieurs, une différence très sensible. Nous nous trouvons là en présence d'un système d'assurance et non plus d'un système de sécurité sociale. Autrement dit, dans

le système institué par la loi du 12 juillet 1966, l'assujéti qui paie 250 francs de cotisation est celui qui bénéficie du fonds national de solidarité et l'assujéti qui en paie 1.300 est celui dont les revenus professionnels sont les plus élevés, tandis que, dans un système d'assurance, celui qui paie le moins, quelle que soit sa fortune, c'est le célibataire, et celui qui paie le plus, c'est le père de trois enfants, puisque la solidarité ne joue pas et qu'il s'agit d'un système d'assurance propre à couvrir un risque et non pas d'un système de sécurité sociale.

Il y a là, mesdames, messieurs, un argument qu'il faut répéter sans cesse. Une simple illusion fait croire aux commerçants et aux artisans que, si l'on généralisait le système d'assurance du type « assurance automobile », les intéressés paieraient des cotisations inférieures. Il faut souligner qu'il n'en est rien et que ces cotisations seraient fonction du risque et non pas de la situation de fortune.

Il faut donc écarter cette hypothèse.

Une autre hypothèse se présente à l'esprit : celle de l'intégration au régime général de sécurité sociale. Elle part d'une idée, au demeurant excellente, qui est la suivante : « Pourquoi les commerçants et les artisans, après tout, n'auraient-ils pas droit à être intégrés dans un régime de sécurité sociale, comme tous leurs concitoyens ? Sont-ce des parias ? Faut-il les mettre à l'écart ? N'ont-ils pas droit aux mêmes prestations ? »

Dans l'immédiat et sous réserve des réflexions dont je vous dirai un mot dans un instant, la réponse est que cette hypothèse part d'une mauvaise information.

En effet, un salarié paie une part sur son salaire, mais il s'y ajoute, vous le savez, une part payée par l'employeur. Or cette part de l'employeur constitue un salaire différé qui appartient au salarié et si l'employeur ne payait pas effectivement cette part il pourrait, en tout ou en partie, la redistribuer à son personnel salarié.

On ne doit donc pas présenter les choses en ne considérant que la seule contribution du salarié, il convient d'y ajouter la contribution patronale.

Dans un sondage de l'I. F. O. P., effectué à la demande du Gouvernement, la question suivante avait été posée : « Pour un revenu égal à un salaire donné, estimez-vous que vous payez plus ou moins de cotisations que le salarié, part ouvrière et part patronale confondues ? »

Cinquante-huit pour 100 des personnes interrogées ont répondu qu'elles payaient beaucoup plus que les salariés, ce qui est une inexactitude fondamentale résultant d'un manque d'information.

Mesdames, messieurs, je vous rappelle les chiffres : dans le régime actuel, les cotisations varient de 250 à 1.300 francs ; elles sont plafonnées et portent sur les seuls revenus professionnels, alors que, dans le régime général de sécurité sociale, ces cotisations vont de 380 à 5.000 francs et au-delà.

Autrement dit, avec l'extension du régime général de sécurité sociale et compte tenu de la situation de certains commerçants et artisans, une catégorie aisée aurait certainement pu payer les cotisations, mais d'autres commerçants, pris dans les mutations des temps modernes et soumis à la concurrence n'auraient pu répercuter la part patronale sur leurs prix et se seraient trouvés aux prises avec des difficultés considérables.

Une autre raison plaide aussi pour le rejet de cette formule. La caisse nationale d'assurance maladie du régime général comprenant, vous le savez, des représentants du C. N. P. F. et de l'ensemble des organisations syndicales ouvrières, s'est réunie le 30 septembre 1969 et a pris une délibération par laquelle elle s'est déclarée hostile à l'intégration des non-salariés dans le régime général.

Elle l'a fait pour des raisons que je pourrais ultérieurement développer, mais en particulier parce qu'une telle intégration conduisait à revoir l'intégralité du système et, en particulier, la composition des conseils d'administration et les modalités de la gestion actuelle. C'est pourquoi nous n'avons pas pu intégrer purement et simplement les non-salariés dans le régime général compte tenu du coût de l'opération et des difficultés importantes qu'elle soulèverait.

Dès lors, mesdames, messieurs, que proposons-nous en présence de ces hésitations ?

Ce sont les propositions du Gouvernement que je voudrais vous exposer au terme de ces longues, et sans doute trop longues explications. Ces propositions sont d'une extrême simplicité.

Puisque la loi est entrée en application, que des prestations ont été payées, étant donné la vitesse acquise, nous ne pouvons pas interrompre le système ; mais, au moins, tentons d'améliorer provisoirement cette loi. Comment pouvons-nous l'améliorer ?

Nous pouvons l'améliorer d'abord, en prenant en charge, avec un ticket modérateur de 50 p. 100, le petit risque qui n'est pas couvert actuellement, en ce qui concerne les adultes; ensuite en alignant la liste des maladies longues et coûteuses sur celle du régime général de sécurité sociale, sans limiter la garantie aux risques des maladies particulièrement graves dont j'ai parlé; enfin en maintenant dans le régime général ceux qui bénéficiaient de droits acquis, c'est-à-dire certaines catégories sociales qui étaient assujetties au régime général de sécurité sociale avant la loi du 12 juillet 1966 et qui, ayant été exclues du bénéfice de ce régime du fait de cette loi connaissent un régime moins favorable.

C'est le cas notamment des femmes de mineurs — dont j'ai reçu des centaines de lettres — qui étaient, à l'origine, couvertes par le régime de sécurité sociale de leur mari et ne le sont plus parce qu'elles ont ouvert un petit commerce.

En effet, le nouveau système de couverture fait qu'elles n'ont plus droit actuellement aux prestations du régime général. Elles demandent donc à être réintégrées dans le régime général de sécurité sociale.

M. le rapporteur a fort bien analysé tout ce que représentaient ces droits acquis. Maintenons donc dans le régime général de sécurité sociale ces personnes qui y étaient déjà et qui demandent à y rester.

Il est vrai que le régime général a protesté contre cette prise en charge, mais il faut bien préciser — ce que je n'ai pas manqué de faire — qu'il ne s'agit pas d'y inclure des catégories sociales nouvelles puisque les personnes en cause y étaient déjà assujetties. Si bien que le régime général aurait pu, par cette opération, et pour employer un terme de bridge, se « défausser » sur un autre régime. Ce n'est pas pour lui un accroissement de charges, mais le maintien d'une situation acquise.

Enfin, l'Etat devait faire un geste dans cette affaire, et il l'a fait à un double titre. D'abord en ce qui concerne les personnes qui relèvent du Fonds national de solidarité. Ces personnes doivent verser une cotisation de 250 francs par an pour être couvertes dans les conditions que j'ai indiquées. Ce n'est pas logique. L'Etat s'est donc engagé à prendre en charge ces cotisations dans des conditions qui seront fixées par décrets. Et je réponds ici à votre observation, monsieur le rapporteur.

Pourquoi ne pas prendre en charge les prestations? En effet, les ressortissants du Fonds national de solidarité coûtent au régime général. Si les cotisations représentent une quarantaine de millions, les prestations sont évaluées à environ 160 millions de francs.

Le problème n'est pas purement financier. C'est une question d'harmonie entre les différents systèmes. Il ne peut y avoir de distorsion entre les différents systèmes de protection sociale. Dans le régime général de sécurité sociale, les salariés contribuent aux prestations des bénéficiaires du Fonds national de solidarité pour une part qui représente 800 millions de francs, et qui est l'expression de cette solidarité nationale.

Si l'on accepte pour les non-salariés la prise en charge par l'Etat des prestations, vous voyez tout de suite quelle décision il en résulterait pour le régime général. Ce que font les assujettis du régime général, les non-salariés doivent aussi le faire dans le cadre de leur régime.

En revanche, dans le régime général, ceux qui relèvent du Fonds national de solidarité ne payant pas les cotisations, il est tout à fait normal qu'il en soit de même pour ceux des commerçants et artisans qui sont dans la même situation.

En second lieu, l'Etat apportera son concours dans les conditions suivantes. Je rappelle qu'à la « table ronde » du 26 août un représentant du C. N. P. F. a indiqué que ce dernier accepterait, sous certaines conditions, de participer à une action de solidarité à la charge des sociétés qui paraissait justifiée étant donné la diminution du nombre des commerçants due à la conjoncture économique, à l'installation de magasins de grande surface et au passage de certains commerçants, devenus des salariés, dans le régime général. Cette participation des sociétés fixée proportionnellement au chiffre d'affaires, devrait s'élever au chiffre modeste de 34 millions de francs, mais le C. N. P. F. souhaitait que cette somme fût déductible de l'impôt sur les sociétés. Le Gouvernement l'a admis, mais cela signifie que l'Etat devra fournir, outre les quarante millions dont j'ai parlé tout à l'heure, la moitié de cette participation.

Telles sont, mesdames, messieurs, les améliorations provisoires que nous apportons au système, améliorations financées par les intéressés mais aussi par l'Etat.

Pouvons-nous aller plus loin? Les commerçants et artisans n'ont-ils pas droit sinon à l'intégration immédiate dans le régime de la sécurité sociale — ce qui pose des problèmes

auxquels nous allons réfléchir — du moins à un système de protection sociale encore amélioré et voisin de celui de la sécurité sociale? Je dois vous dire que, sur ce point, leur position est unanime, au moins en ce qui concerne ceux que j'ai rencontrés. Ils ne désirent pas bénéficier de prestations en espèces comme en fournit le régime général, c'est-à-dire d'indemnités journalières. Cela représente des sommes importantes.

Si les prestations en espèces étaient exclues, les commerçants et les artisans ne pourraient-ils alors bénéficier d'un système voisin de celui de la sécurité sociale?

Mesdames, messieurs, l'article 9 modifié qui vous est soumis prévoit, à cet égard, la faculté pour les intéressés d'opter pour un régime amélioré, lequel pourrait être même, à l'extrême, le régime de sécurité sociale ou un système comparable, mais ce sont les intéressés eux-mêmes qui en décideront.

Par quel moyen parvenir à cet objectif?

Actuellement fonctionnent cinquante-quatre caisses d'assurance maladie, ce qui est trop. La gestion devient ainsi trop lourde et le personnel trop nombreux. Il convient donc, par décret, de réduire ce nombre, et c'est ce à quoi tend le texte du projet de loi.

Il importe également que les conseils d'administration de ces caisses, qui sont actuellement désignés provisoirement par le Gouvernement, soient élus par les intéressés eux-mêmes. Le Gouvernement a donc l'intention, si l'Assemblée le suit, d'organiser, dès le début de l'année prochaine, des élections au suffrage universel des commerçants, des artisans et des membres des professions libérales, qui viendraient massivement voter pour la désignation de leurs représentants dans ces conseils d'administration.

Cette méthode me paraît indispensable pour que cesse la querelle de la représentativité ou de la non-représentativité. Puisque les personnalités auxquelles nous avons affaire actuellement sont contestées, on peut espérer que, lorsque les commerçants et les artisans éliront eux-mêmes leurs représentants, la personne, la gestion et l'administration de ces représentants élus ne sont plus contestables ni contestées.

D'autre part, je propose qu'après leur élection ces représentants élus se réunissent à l'échelon national et décident eux-mêmes, par branche professionnelle, à la majorité des deux tiers, s'il y a lieu, et de quelle manière il convient d'améliorer leur système d'assurance selon des conditions que j'ai soumises à la commission compétente de l'Assemblée. Evidemment, ces conditions peuvent varier, allant de la simple couverture du petit risque à la couverture entière du gros risque; la couverture de ces deux catégories de risque peut aussi être envisagée; on peut même imaginer un système voisin de celui de la sécurité sociale. Dans une étude que j'ai communiquée à votre commission, j'ai indiqué qu'un régime identique à celui de la sécurité sociale — les prestations en espèces en moins — coûterait de 250 à 2.270 francs, au lieu de 250 à 1.500 francs, selon le système qui vous est proposé.

Mais il faut que l'Assemblée nationale comprenne bien qu'il devra s'agir d'un système autonome, géré par les intéressés eux-mêmes, qui seront seuls responsables des améliorations qui leur paraîtront souhaitables.

En effet, si l'Assemblée nationale décidait d'augmenter les cotisations pour mieux couvrir les risques, il y aurait encore des contestations, du fait que de profondes divisions persistent au sein des organisations professionnelles.

Mais, pour autant, le législateur n'abdique pas devant ses responsabilités puisque, par l'article 9, il donne aux futurs élus représentatifs la faculté d'améliorer réellement leur système de couverture, et ce dès le début de l'année prochaine.

Cette voie me paraît la plus sage, sinon certains parlementaires pourraient me dire: « Nous avons voté la loi de 1966 dans l'enthousiasme, hormis quelques réserves, et voilà le résultat! La seconde loi que vous nous proposez ne risque-t-elle pas d'avoir un résultat aussi peu satisfaisant? »

C'est pourquoi mon attitude, qui est une attitude politique, consiste à dire au Parlement: soyez particulièrement prudents; n'augmentez pas les cotisations; améliorez plutôt le système sans accroissement des cotisations; personne ne pourra vous reprocher d'assurer une meilleure couverture du risque pour le même coût; laissez donc aux intéressés eux-mêmes la faculté de prendre leur responsabilité, à l'échelon national et à la majorité des deux tiers, s'ils veulent un meilleur système de couverture.

A mon avis, cette présentation des choses est conforme à l'intérêt du Parlement, dans le sens le plus élevé du terme, du fait notamment des protestations auxquelles on assiste ici et

là, et d'abord de la part de gens qui ne voient pas d'un bon œil l'organisation d'élections — dans un certain sens, on les comprend ! — ensuite de la part de ceux qui, par un calcul politique ne manquant pas d'habileté, préfèrent que le Parlement plutôt qu'eux-mêmes prenne la responsabilité d'augmenter les cotisations.

Il ne faut pas, mesdames, messieurs, se laisser engager dans cette fausse voie.

Ainsi donc, je vous propose d'améliorer provisoirement le système, de procéder à des élections parmi les intéressés pour qu'il n'y ait plus de contestation dans la représentativité, et de permettre aux représentants élus d'améliorer le système s'ils le souhaitent.

Vous êtes alors en droit de me demander : ce système sera-t-il définitif ? Est-ce que nous légiférons, sinon pour l'éternité, du moins pour longtemps ?

Je ne peux pas répondre précisément à cette question. Pourquoi ? Parce que mon expérience de parlementaire, qui a voté notamment la loi sur l'assurance maladie des exploitants agricoles, m'a démontré que, dans les premières années d'application d'une telle loi, la consommation n'était pas importante mais que, au fur et à mesure que les assurés connaissent mieux leurs droits, on assiste à une accélération de la consommation. C'est là un phénomène que nous ne connaissons pas encore dans le régime des travailleurs indépendants, mais que nous risquons de connaître dans les années à venir.

Il est un autre phénomène qui est propre aux commerçants et aux artisans, c'est le déséquilibre de la pyramide des âges. Je rappelle que, dans le régime général, il y a un retraité environ pour quatre actifs, alors qu'il y a un retraité pour 1,6 actif chez les commerçants et un retraité pour 2,2 actifs chez les artisans. Cette pyramide se dégradant encore, on peut craindre que ce système ne se heurte à terme à des difficultés.

Il nous faut donc réfléchir à un autre système, mais cette réflexion est complexe.

J'admire beaucoup certaines organisations professionnelles qui nous disent qu'il n'y a qu'à faire autre chose. Bien entendu, j'attends encore quoi !

En réalité, il n'y a que deux moyens pour résoudre cette affaire.

En premier lieu, on peut assujettir tous les Français au régime général de la sécurité sociale. Mais cela pose des problèmes très délicats. En effet, dans la perspective du VI^e Plan et compte tenu des difficultés financières que j'ai signalées en défendant mon budget, en raison aussi du fait que l'exercice de la solidarité nationale ainsi élargie exigerait que les commerçants et artisans prennent leur part des déficits d'autres systèmes — mines, S. N. C. F., agriculture — actuellement supportés par le régime général, une telle intégration poserait un certain nombre de problèmes particulièrement difficiles à résoudre. En outre, je ne suis pas sûr qu'une telle solution donnerait entière satisfaction aux intéressés. Il convient, certes, d'y réfléchir et de ne pas l'exclure, mais elle implique de longues réflexions et son étude devrait, de toute façon, coïncider avec les travaux des commissions qui préparent actuellement le VI^e Plan.

C'est pourquoi j'accepte, je l'indique tout de suite à votre rapporteur, l'amendement déposé par la commission, tendant à obliger le Gouvernement, après consultation des représentants élus des conseils d'administration des caisses et, éventuellement, des organisations professionnelles, à présenter devant l'Assemblée, dès l'année prochaine, un rapport sur cette affaire.

Si l'on n'opte pas pour un système de sécurité sociale généralisé, on doit alors envisager un régime autonome qui est demandé par la majorité des intéressés. C'est ainsi que les professions libérales tiennent avant tout à leur autonomie, et de nombreux commerçants et artisans sont partisans d'un régime particulier ; j'ai entre les mains des proclamations qui vont dans ce sens ; je signale aussi qu'un manifeste du congrès national des classes moyennes qui vient de tenir session et qui rassemblait un très grand nombre de personnes réclame à nouveau l'autonomie et non l'intégration dans un régime général de sécurité sociale.

Les points de vue sont donc divergents, c'est le moins qu'on puisse dire. Mais, en tout état de cause, un système autonome implique de sérieuses études, spécialement quant au financement à moyen terme.

Telles sont, mesdames, messieurs, les observations que je voulais, avec franchise, vous présenter.

Le désir des artisans et des commerçants d'améliorer leur situation est parfaitement légitime. Je crois qu'en l'état actuel des choses leur permettre d'élire leurs responsables pour que leur représentativité ne soit plus contestée, confier à leurs représentants élus la responsabilité d'élaborer un système amélioré, enfin ne pas exclure les réflexions à moyen et à long terme sur des systèmes plus généraux constitue la seule solution qui soit de nature à apporter un apaisement dans ce secteur. Ces réflexions s'imposent d'ailleurs dans d'autres domaines de la sécurité sociale, et notamment en matière de vieillesse, dans le cadre de l'Organic et de la Cancava, qui sont les organismes de vieillesse des commerçants et des artisans. Ces deux régimes connaîtront des problèmes financiers très graves dès 1972.

Bref, il ne faut pas exclure une réflexion générale et le Gouvernement est tout prêt à y procéder.

Je sais qu'il y a eu beaucoup de passion dans cette affaire et que nombre d'entre vous ont été l'objet de pressions. Mais les commerçants et artisans, qui affrontent une difficile mutation, sont sûrement excusables, faute d'une très large information. Peut-être, sur ce point, n'ai-je pas fait assez d'efforts, mais je compte bien les multiplier.

Il faut maintenant dépassionner cette affaire, comprendre et faire comprendre qu'il n'y a pas d'autre voie que celle que le Gouvernement vous propose.

Sans doute n'est-ce pas là une solution définitive et faudrait-il que nous en reparlions. Mais, mesdames, messieurs, j'ai le sentiment — et je ne le dis pas par hasard — que finalement l'ensemble des commerçants et des artisans, qui sont des gens raisonnables, comprendront la démonstration que je viens de faire et y trouveront motif à un apaisement qui se répercutera dans l'ensemble du pays.

Je suis sûr que, par le vote de ce projet de loi, vous contribuerez à rendre cet apaisement définitif. (*Vifs applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

M. le président. MM. Max Lejeune, Saint-Paul, Benoist, Raoul Bayou, Carpentier, Dardé, Gaudin, Pierre Lagoree, Tony Larue, Lavielle, Madrelle et les membres du groupe socialiste opposent la question préalable conformément à l'article 91, alinéa 3, du règlement.

La parole est à M. Max Lejeune.

M. Max Lejeune. Mesdames, messieurs, nous venons d'écouter avec la plus grande attention les exposés honnêtes faits par notre rapporteur et par M. le ministre. Il n'empêche que le dépôt de la question préalable par le groupe parlementaire socialiste est la conséquence logique d'une question qui se pose dans tous les milieux intéressés : n'y a-t-il pas lieu d'abroger la loi du 12 juillet 1966 relative à l'assurance sociale des membres des professions industrielles, commerciales, artisanales et des professions libérales ?

Cette loi a été adoptée par l'Assemblée nationale par 359 voix sur 468 votants, et non à l'unanimité comme, depuis, ce fut abusivement et intentionnellement affirmé.

Le groupe parlementaire socialiste n'a pas voté le texte de 1966. Il ne l'a pas voté parce qu'il n'approuvait pas les dispositions dans leur détail. Mais il n'a pas voté contre. Pourquoi ? Parce que les socialistes, toujours et dans toutes les enceintes, ont mené une action réformatrice en vue d'obtenir une sécurité sociale plus étendue pour toutes les professions, pour toutes les activités.

Nous ne pouvions pas cautionner le texte par notre approbation, mais nous ne pouvions le condamner parce que l'intention, à nos yeux, était bonne. (*Exclamations sur plusieurs bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

Même amendé, ce projet de loi apporterait-il les satisfactions attendues ? Nous en doutons. Pourquoi ? L'échec, dans l'application, du texte de 1966 a été durement ressenti par le Gouvernement, qui avait peiné durant de longs mois pour élaborer ses décrets.

Ce texte fut par ailleurs générateur d'un malaise social profond, qui n'a fait que s'accroître, rebondir, et qui a semblé même contagieux pour d'autres catégories sociales.

Cet échec nous était apparu prévisible, et notre regretté collègue et ami M. René Cassagne, en expliquant le 9 juin 1966 l'abstention des élus socialistes, l'avait annoncé. Il déclara, avec son humour habituel, qu'en voulant établir une organisation pour quatre millions de Français le Gouvernement créerait quatre

millions de sujets de mécontentement ! Dénonçant le manque d'information et, selon sa formule, la « galopade législative » imposée à l'Assemblée, il ajoutait : « Le projet faisant des commerçants, des artisans et des membres des professions libérales des individus diminués par rapport aux autres, je crains que bientôt vous ne soyez obligés de le remettre en chantier ». (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

Et il concluait en affirmant : « Notre conviction est qu'avec une autre méthode nous aurions peut-être mieux réussi ».

Une autre méthode ! Mais il nous semble aujourd'hui encore qu'il faudrait la suivre pour réussir.

Cette agitation consécutive à des mécontentements légitimes provoqués par la remise en cause des engagements contractés, par le poids démesuré des cotisations par rapport à la faiblesse de certaines prestations, et par l'incertitude quant à la garantie du risque vieillesse, n'allez-vous pas la voir renaître par le vote de nouvelles dispositions qui, selon les déclarations de notre estimé rapporteur M. Ribadeau Dumas et selon vos propres déclarations, monsieur le ministre, devraient être soumises à des modifications définitives après la consultation des catégories intéressées ?

Vous cherchez l'apaisement ? Nous aussi !

Bien qu'appartenant à l'opposition, nous voulons l'ordre dans la rue, parce que nous savons qu'il n'y a pas de progrès définitif sans ordre.

Si donc la consultation que vous envisagez doit être faite, elle doit être très large, et doit être entreprise dès maintenant. En effet, les représentants de l'industrie, du commerce, de l'artisanat s'étant abstenus lorsque le Conseil économique et social a été appelé à émettre un avis favorable à votre projet, il convient que les revendications des catégories professionnelles qu'ils représentent soient précisées.

Pourquoi attendre et procéder à cette consultation après le vote de dispositions qui, aux yeux de certains, n'auraient qu'un caractère de replâtrage et dont vous nous avez dit vous-même, monsieur le ministre, qu'elles seront de toute façon provisoires ? N'aurait-il pas été, ne serait-il pas encore plus sage de consulter démocratiquement les intéressés pour préparer le projet de loi définitif et éviter ainsi le rebondissement des troubles ?

Je sais que la procédure du référendum est passée quelque peu de mode. Ne serait-il pas néanmoins possible d'organiser un référendum professionnel pour connaître l'opinion vraie des intéressés, puisque vous semblez douter que les représentants désignés par les différentes organisations traduisent réellement leur pensée ? C'est ainsi que si les petites et moyennes entreprises se prononcent pour un régime de solidarité nationale assurant la justice et l'égalité avec les autres catégories sociales — salariés et professions agricoles — l'union nationale des artisans et des travailleurs indépendants, et de nombreuses organisations — notre courrier en témoigne — se prononcent en faveur du rattachement au régime général de la sécurité sociale. La diminution, qui va s'accroissant, du nombre des artisans et des commerçants, rend d'ailleurs précaire tout système de protection sociale autonome.

A la suite des deux tables rondes du mois d'août et des réunions de commissions du mois de septembre, un communiqué commun demandant l'abrogation de la loi de 1966 a été adopté par les associations représentées. Vous-même, monsieur le ministre, n'avez-vous pas déclaré à l'époque, à la télévision, que, s'il le fallait absolument, on abrogerait la loi ? Vous auriez même promis, dit-on, de faire étudier le coût du rattachement au régime général. En tout cas, les chiffres que vous avez cités tout à l'heure donnent à penser que cette promesse a été suivie d'effet.

Certes, le rattachement au régime général de la sécurité sociale soulève aujourd'hui des difficultés réelles du fait que ce régime a été alourdi par toutes sortes de missions qui, à l'origine, ne devaient pas lui incomber. Notamment serait posé le problème de l'égalité des cotisations, problème que 257.000 intéressés avaient réglé par leur adhésion au régime général. Mais l'application de conditions analogues à celles du régime général pourrait se faire par le jeu de caisses autonomes. Encore faut-il procéder à une confrontation, afin que les intéressés disent à quoi ils veulent véritablement s'engager.

La refonte totale de la loi de 1966 nous paraît nécessaire. Seule elle permettrait l'étude plus sage de décisions définitives, ces décisions définitives que vous souhaitez pour 1970, avez-vous dit, monsieur le ministre.

Si vous voulez éviter à la fois la déception et la contestation, gardez-vous de donner à nouveau l'impression de vous lancer dans une improvisation.

Pour sa part, le groupe socialiste, qui a toujours défendu, depuis ses débuts, la législation dite des assurances sociales, qui a souscrit à l'ordonnance du 4 octobre 1945, qui a voté la loi du 26 avril 1946 adoptée à l'unanimité par l'Assemblée nationale constituante, a regretté alors que des catégories diverses aient malencontreusement refusé leur intégration dans le régime général. Il conçoit la sécurité sociale comme une institution chargée de réaliser une véritable solidarité nationale en face de toutes les vicissitudes de la vie, maladies, accidents, vieillesse, sur la base d'un principe simple : à cotisations égales, couverture égale des risques. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

Sa préférence va à un système unifié qui, en respectant les particularités des diverses catégories sociales, s'appliquerait à l'ensemble de la population française et présenterait un triple avantage : réaliser une redistribution du revenu national ; assurer sa pleine efficacité à une politique cohérente de la santé ; gérer l'institution à moindre frais.

Des propositions de lois ont été déposées par des députés socialistes ; les interventions de nos amis Cassagne, Darchicourt, Lamarque-Cando, Notebart, Bayou, Gaudin, Spénale ont marqué la continuité de nos vues en ce domaine au cours de ces dernières années.

Si le Gouvernement considère que l'année 1970 doit être celle du règlement de ce problème par l'adoption d'une nouvelle et généreuse législation, il ne doit pas perdre de vue que ce règlement ne pourra intervenir sans un climat apaisé et une large consultation des intéressés, selon les voies les plus démocratiques. Alors, les textes proposés pourraient recueillir l'approbation unanime qu'avait obtenue la loi du 26 août 1946. Alors, monsieur le ministre, l'année 1970 serait véritablement l'année sociale !

Telles sont les raisons pour lesquelles le groupe socialiste demande le remplacement de la loi du 12 juillet 1966 et l'institution d'un véritable régime de solidarité nationale en matière de sécurité sociale, à partir d'une véritable consultation de tous les intéressés. Pour permettre à l'Assemblée de se prononcer clairement en ce sens, il dépose une demande de scrutin public. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le président. Contre la question préalable, la parole est à M. de Préaumont.

M. Jean-Franck de Préaumont. Monsieur le président, mes chers collègues, le projet de loi qui nous est soumis, tel qu'il est d'ores et déjà amendé par les travaux de la commission et tel qu'il le sera peut-être demain sur la proposition de certains d'entre nous au cours de la discussion des articles, représente une chance. Il permettra au dialogue que chacun souhaite de s'ouvrir avec les représentants élus des professions considérées, élus dont la représentativité ne pourra être contestée.

C'était l'une des préoccupations de la commission quand elle a examiné le texte du projet de loi, et je ne doute pas que ce soit également l'une des préoccupations de l'Assemblée dans le présent débat.

Mais, en discutant ce projet de loi, nous devons considérer la situation actuelle dans le domaine dont il s'agit. Nous ne pouvons pas nous contenter de voir s'ouvrir un dialogue avec les représentants élus et, par conséquent, authentiques des professions : il importe de faire face à la situation telle qu'elle se présente aujourd'hui.

Cette situation résulte du fait qu'une loi a été votée en 1966, qu'elle est entrée en application en janvier 1969, que, depuis le mois d'avril de la même année, elle a, comme l'a rappelé M. le ministre, donné lieu au service d'importantes prestations, et qu'un certain nombre d'inconvénients se sont manifestés dans la pratique, inconvénients auxquels il convient de remédier.

Les études qui ont été entreprises et les réunions qui ont eu lieu ont déjà permis d'obtenir plusieurs résultats.

Le projet de loi qui nous est soumis apporte manifestement des améliorations techniques en ce qui concerne la gestion et des améliorations d'ordre général en ce qui concerne le champ d'application de la loi, en ce sens qu'il permet de mieux cerner certaines situations particulières ou marginales. Il apporte aussi des améliorations en ce qui concerne la couverture des risques, qui sera désormais plus large et plus convenable, sans qu'il soit aujourd'hui encore question d'augmenter les cotisations.

Ce serait, à notre avis, une raison suffisante, pour une Assemblée ouverte au dialogue et dans la nécessité d'apporter des

améliorations à un système dont les inconvénients sont aujourd'hui perceptibles, de ne pas voter la question préalable présentée par le groupe socialiste.

Mais, en fait, les choses se présentent d'une façon plutôt curieuse et assez paradoxale. Voici que le groupe socialiste oppose la question préalable en application de l'article 91 du règlement de l'Assemblée nationale. Cela revient à dire qu'après avoir rappelé qu'il n'avait pas voté la loi de 1966, il s'apprête aujourd'hui à le faire.

En effet, la loi de 1966 est, je l'ai dit, actuellement en vigueur. Or, l'article 91 du règlement nous apprend que la question préalable a pour objet « de faire décider qu'il n'y a pas lieu à délibérer ». En sorte qu'après avoir déposé une motion de renvoi lors de la loi de 1966, le groupe socialiste se déclare aujourd'hui, en opposant la question préalable, prêt à voter ladite loi ! (Rires et applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

Quant à nous, qui avons voté la loi de 1966, nous estimons que nous n'avons pas le droit de différer une amélioration que les professions intéressées réclament avec insistance. C'est pourquoi nous voterons contre la question préalable. (Applaudissements sur les mêmes bancs. — Exclamations sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. J'avoue que je suis très surpris par l'argumentation développée par M. Max Lejeune.

Si, en dépit des arguments juridiques excellents que vient de développer M. de Préaumont, l'Assemblée vous suivait, monsieur Lejeune, et votait la question préalable, le projet de loi ne viendrait pas en discussion. Or, vous déclarez vous-même — et je l'ai reconnu moi aussi du haut de cette tribune — que la loi de 1966 n'est pas satisfaisante, qu'il convient de mettre au point un autre système en 1970 et vous vous engagez dans la voie d'une intégration dans un régime général de sécurité sociale commun à tous les Français.

Je vous ai exposé les difficultés qu'un tel système comportait pour les non-salariés qui supporteraient ainsi une charge de solidarité qui accroîtrait leurs charges actuelles. Il est certain, en outre, leurs représentants me l'ont clairement affirmé, que les salariés relevant du régime général protesteraient violemment contre une telle intégration des non-salariés.

Au fond, vous vous bornez à dire : il faut réfléchir à autre chose pour 1970. Mais, monsieur Lejeune, entre le moment où je vous parle et l'aboutissement d'une réflexion qui devra être suivie d'un débat parlementaire et de l'adoption d'un texte législatif, il pourra s'écouler plusieurs mois sinon plusieurs années — nul ne peut le prévoir. Allez-vous alors laisser dans le néant ceux qui ne sont pas satisfaits du système actuel ?

Que propose le Gouvernement ? D'améliorer le système sans augmenter les cotisations, c'est-à-dire de couvrir le petit risque, d'aligner le régime de la longue maladie sur celui du régime général, de prendre en charge les personnes relevant du fonds national de solidarité et de maintenir les droits acquis par ceux qui déjà cotisaient au régime général de sécurité sociale. Si, d'un trait de plume, vous supprimez tous ces avantages que nous proposons par notre projet, vous allez déclencher la fureur, vous qui souhaitez, et je vous crois, l'apaisement.

M. Arthur Moulin. Qu'il dit !

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Vous allez mettre en fureur tous ces petits commerçants et artisans qui ont payé leurs cotisations et qui attendent que leurs prestations soient améliorées. Comment l'Assemblée nationale pourrait-elle se dérober ?

Ai-je pour autant exclu la réflexion à long terme ? En aucune façon ! J'ai tenu simplement à montrer les difficultés auxquelles nous nous heurtons.

Vous avez conclu votre intervention sur un argument qui, — pardonnez-moi de vous le dire — m'était venu à l'esprit avant vous, car il pouvait constituer une issue commode. Cet argument consiste à dire : ne touchons pas à la loi, procédons immédiatement aux élections et ensuite les intéressés nous diront ce qu'ils veulent.

Figurez-vous que j'y avais pensé ! Je ne vous cache pas que, lors de la première table ronde, c'est en effet une des propositions que j'avais faites aux organisations professionnelles.

Mais leur position a été unanime : non, m'a-t-on répondu, nous ne pouvons pas procéder aux élections alors que nous contestons le texte actuel ; élire des représentants pour appliquer un texte qui ne nous satisfait pas, ce serait en quelque sorte valider et figer la loi existante ; mais si vous modifiez cette loi, si vous l'améliorez, alors nous pourrions participer à des élections.

Il était bien dommage pour le ministre de ne pouvoir recourir à cette solution et de ne pouvoir dire à l'Assemblée nationale : j'ai consulté les intéressés, voilà leur opinion. Je reconnais toutefois qu'ils étaient parfaitement logiques avec eux-mêmes : on ne peut pas élire dans les conseils d'administration des représentants qui seraient chargés d'appliquer une loi qu'ils contestent et veulent modifier profondément.

Dans ces conditions, j'estime que les propositions du Gouvernement sont les seules sages. Contrairement à ce que vous dites, monsieur Lejeune, elles sont entendues, je puis vous le certifier, et elles vont dans le sens de l'apaisement, tout comme celles que formule la commission par les amendements qu'elle a déposés. Cela n'exclut pas, je le répète, une réflexion à plus long terme, réflexion difficile qui demandera un délai plus long que vous ne le pensez.

Voilà pourquoi, mesdames, messieurs, je vous demande de repousser la question préalable. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.)

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

M. Roger Ribadeau Dumas, rapporteur. Je tiens seulement à préciser que la commission des affaires culturelles, familiales et sociales a été saisie ce matin de la question préalable et qu'elle l'a repoussée. (Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République et du groupe des républicains indépendants.)

M. le président. La parole est à M. Max Lejeune, pour répondre au Gouvernement.

M. Max Lejeune. Monsieur le ministre, nous ne pouvons accepter la confusion que suscite votre projet. Le Gouvernement reconnaît que son texte laissera subsister encore beaucoup d'inégalités et que de nouvelles dispositions, dites définitives, devront l'amender et l'améliorer.

Pour notre part, nous estimons qu'un Parlement doit avoir, certes, le courage de légiférer. Mais il est important qu'il connaisse l'opinion des citoyens auxquels va s'appliquer la loi.

Vous reconnaissez vous-même qu'il sera nécessaire de consulter les intéressés et de les amener à désigner des représentants responsables. Mais, faute de l'avoir fait avant ce débat, un certain trouble naît déjà dans les esprits et, à la suite des deux tables rondes du mois d'août et de la réunion des commissions, un profond mécontentement s'est fait jour parmi les catégories intéressées.

C'est parce que nous tenons à un régime de sécurité sociale marqué par la solidarité nationale que nous aurions préféré et que nous préférons encore que la consultation des intéressés ait lieu avant que n'intervienne un vote décisif du Parlement.

Voilà les observations que j'ai formulées à la tribune.

Je n'avais pas mandat pour me prononcer, au nom de mes amis, en faveur de l'extension du régime général. Je me suis borné à évoquer certaines modalités qu'une telle généralisation impliquerait. Il n'en reste pas moins que nous sommes partisans d'un régime de solidarité nationale assurant la protection sociale de tous les Français et que nous pensons que, dans une démocratie comme la nôtre, différentes formules sont possibles qui permettent de consulter les intéressés de façon que le Parlement soit informé.

Sans doute ai-je été quelque peu ironique tout à l'heure, en parlant du référendum. (Murmures sur les bancs de l'union des démocrates pour la République.) Vous vous croyez informés, mes chers collègues. Mais vous aviez déjà ce sentiment en 1966 quand la loi a été votée, et elle est revenue à travers l'agitation qu'elle a soulevée vous frapper comme un boomerang !

Parce que nous tenons à l'ordre public, parce que nous sommes attachés au progrès social, nous estimons que cette précaution supplémentaire devrait être prise aujourd'hui. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Je n'entends pas engager un dialogue, mais je ne puis laisser dire à M. Lejeune que nous ne voulons pas procéder à des consultations. C'est donner du système que j'ai décrit une image inexacte.

J'ai exposé que nous améliorions provisoirement la loi et que le projet en discussion prévoyait, dans son article 9, des élections immédiates destinées à pourvoir les conseils d'administration. Ce sont ces élus qui décideront des améliorations à apporter au système et ils seront même consultés, car j'accepte l'amendement de la commission, sur le régime à instaurer à plus long terme.

Nous ne passons d'aucune façon par dessus la tête des intéressés; nous leur demandons au contraire de jouer un rôle décisif dans le choix des options fondamentales. Et c'est précisément cela que vous voulez détruire en demandant la suppression de l'article 9 par le vote de la motion préalable. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et sur plusieurs bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

M. le président. Je consulte l'Assemblée sur la question préalable opposée par MM. Max Lejeune, Saint-Paul, Benoist, Raoul Bayou, Carpentier, Dardé, Gaudin, Lagorce, Tony Larue, Lavielle, Madrelle et les membres du group socialiste, conformément à l'article 91, alinéa 3, du règlement.

Je suis saisi par le groupe socialiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans l'ensemble du Palais et sera ouvert dans cinq minutes.

M. le président. Je prie Mmes et MM. les députés de bien vouloir regagner leur place.

Le scrutin est ouvert.

(Il est procédé au scrutin.)

M. le président. Personne ne demande plus à voter?...

Le scrutin est clos.

Voici le résultat du scrutin :

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Nombre de votants..... | 478 |
| Nombre de suffrages exprimés..... | 478 |
| Majorité absolue..... | 240 |

| | |
|----------------------|-----|
| Pour l'adoption..... | 92 |
| Contre..... | 386 |

L'Assemblée nationale n'a pas adopté. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'union des démocrates pour la République.*)

Mes chers collègues, au début de cette séance, j'ai indiqué les temps de parole impartis à chaque groupe. Mais il ne vous a pas échappé que nous avons pris quelque retard. Je devrai donc être très strict, ainsi sans doute que le président de la séance de ce soir.

Dans la discussion générale, la parole est à M. Sudreau, premier orateur inscrit.

M. Pierre Sudreau. Monsieur le ministre, mes chers collègues, le vote de la loi de 1966 avait été précédé d'études et de consultations approfondies, pendant près de trois ans. Il serait trop facile de dire que les responsables qui ont participé à l'élaboration de ce texte dans les organisations professionnelles, au Gouvernement et au Parlement ne savaient pas ce qu'ils voulaient.

La vérité est que nous nageons tous sur un océan d'incertitudes. Les hésitations des uns, les volte-face des autres, doivent nous inciter à réfléchir sur un problème plus vaste et plus grave: celui de l'évolution de la sécurité sociale et de l'incapacité des pouvoirs publics à maîtriser, jusqu'à maintenant, les grands problèmes de la politique sociale.

C'est cette question fondamentale que j'évoquerai après avoir rapidement discuté vos propositions, monsieur le ministre.

Nous sommes tous d'accord — le bref débat qui vient d'avoir lieu l'a pleinement démontré — pour constater que la loi de 1966 n'apporte à la protection sociale des travailleurs non salariés qu'une solution provisoire.

Certes, votre projet s'efforce de remédier à certaines lacunes et je suis le premier à le souligner. Malheureusement, ce n'est encore que du provisoire qui n'apporte que des solutions incomplètes, ainsi que vous l'avez reconnu tout à l'heure avec une honnêteté à laquelle je me plais à rendre hommage.

C'est une solution provisoire puisque l'équilibre financier du régime mis en place ne pourra être maintenu plus de trois ans.

Deux facteurs — vous l'avez indiqué — vont, en effet, compromettre à court terme cet équilibre financier. Le premier, c'est l'évolution démographique de cette catégorie sociale. La diminution de la population active va en effet se poursuivre chez les travailleurs indépendants, en sorte que la charge des inactifs pèsera de plus en plus lourd sur chaque actif.

Le second, c'est la croissance prévisible de la consommation médicale. Comme pour les exploitants agricoles, dont les dépenses de santé ont beaucoup augmenté au lendemain de l'application de la loi sur l'assurance maladie, la consommation médicale des travailleurs indépendants va croître très fortement au cours des prochaines années, et ce d'autant plus que leurs dépenses sont aujourd'hui relativement faibles.

Ces deux facteurs, que personne n'ignore, vont donc remettre en cause, à très court terme, l'équilibre du régime établi aujourd'hui. Sans doute votre projet apporte-t-il à la loi de 1966 des améliorations non négligeables. Cependant, une question se pose: est-il vraiment raisonnable de mettre en place un système si complexe que l'on sait condamné à si court terme?

Le problème de la protection sociale des travailleurs non salariés n'est pas nouveau; il a déjà fait l'objet d'études à l'occasion des travaux du V^e Plan. Comment expliquer, dès lors, qu'on en soit encore, cinq ans après, réduit à élaborer un système provisoire? Il est de notre devoir, à vous et à nous, de faire cesser ce provisoire permanent.

En outre, cette solution provisoire est, à certains égards, incomplète.

Je ne soulèverai qu'un seul problème, important du fait des conditions sociales modestes des intéressés: il s'agit de la protection sociale de l'artisan et du petit commerçant.

Le vote négatif des représentants de l'artisanat au Conseil économique et social revêt une signification profonde. Artisans et petits commerçants vivent souvent en milieu rural. De ce fait, ils sont très sensibles à la comparaison de leur statut avec celui des agriculteurs. Or le régime de protection sociale qui leur est aujourd'hui proposé est infiniment moins généreux que celui du monde paysan. La protection y est encore très partielle, puisque le régime ne prévoit pas de prestations en espèces et comporte un ticket modérateur de 50 p. 100; elle ne repose sur aucune solidarité interprofessionnelle qui aurait fait bénéficier les artisans du dynamisme démographique d'autres secteurs. La contribution des hauts revenus étant assez faible, la solidarité apparaît même plus limitée que dans le régime général, en dépit du plafonnement.

Il est anormal — il faut le reconnaître, mes chers collègues — qu'un exploitant agricole possédant plusieurs centaines d'hectares, jouissant d'un véritable train de vie de P. D. G., ne paie pas plus de 800 francs de cotisation par an, alors que les artisans ruraux devront, en général, payer davantage pour bénéficier de prestations infiniment moindres et que leurs primes d'assurances complémentaires sont trois fois plus élevées que celles des agriculteurs.

Cette situation est ressentie durement par l'artisan et le petit commerçant dont, par ailleurs, la condition sociale est allée s'aggravant au cours de ces dernières années. Cela explique que leurs organisations professionnelles aient réclamé, en définitive, leur rattachement au régime général.

Sans doute était-il difficile au Gouvernement de faire abstraction de certaines oppositions, que vous avez rappelées, monsieur le ministre, notamment de la part des industriels et des professions libérales. Encore conviendrait-il de souligner que, tout bien réfléchi, cette solidarité interprofessionnelle doit être l'objectif fondamental à atteindre, si l'on ne veut pas renforcer encore l'actuel morcellement des régimes autonomes. Encore faudrait-il également tenir compte de ce que l'artisanat et le petit commerce n'ont pas obtenu leur dû. Je crains donc — je le dis sans aucune arrière-pensée politique — que le texte qui nous est proposé ne contribue pas à apaiser les esprits.

Ces diverses considérations m'amènent à évoquer le problème général qui nous est soumis à travers ce texte de loi.

Il faut avoir le courage de dire la vérité. La vérité est que les pouvoirs publics ont perdu la maîtrise d'un des éléments essentiels de la politique sociale d'un pays moderne: le finan-

gement de la sécurité sociale. Le gonflement de son déficit prévisible rend donc plus que jamais nécessaire la mise en place d'une politique de la santé résolument réformatrice.

Les experts qui travaillent actuellement aux prévisions du VI^e Plan sont eux-mêmes effrayés : leurs travaux prévoient un « dérapage » incontrôlé des dépenses de santé du pays.

Le Président de la République lui-même disait, lors de sa dernière conférence de presse, que si le déficit de la sécurité sociale continue de croître au rythme actuel, il ne faudra pas plus de dix-neuf ans pour que le revenu national soit absorbé par les dépenses de santé.

Cette vision hallucinante repose sur une prévision des experts du Plan, pour qui le déficit de la sécurité sociale serait situé entre 22 et 25 milliards en 1975. L'incertitude même du chiffre en dit long sur les moyens dont on dispose pour prévoir et contrôler le phénomène.

Dès aujourd'hui, les dépenses des divers régimes de sécurité sociale représentent plus de 15 p. 100 du produit national brut. Elles ont plus que triplé de 1959 à 1967, alors que dans le même temps le produit intérieur brut augmentait de 5 p. 100 l'an en moyenne.

A ce degré d'emballage, le déficit n'est plus supportable — on vous l'a laissé entendre tout à l'heure — et il faut en tirer les conséquences devant le pays.

Encore faut-il en analyser correctement les causes. Il y a des causes naturelles dont on ne peut finalement que se réjouir : des enfants plus nombreux, une longévité accrue. De même, les progrès de la médecine se traduisent par l'emploi de plus en plus fréquent de thérapeutiques de plus en plus coûteuses. Cette évolution n'est d'ailleurs pas particulière à la France.

Malheureusement, le « dérapage » des dépenses de santé dans notre pays a d'autres causes, moins justifiées. Les problèmes de gestion de l'énorme organisme centralisé qu'est devenu le régime français de sécurité sociale sont considérables et créent, en fait, des complications très importantes. Près de 10 p. 100 du produit des cotisations sont absorbés par des frais de gestion.

Il y a, d'autre part, les défauts structurels de notre appareil de santé, dénoncés depuis longtemps, notamment dans le domaine hospitalier. Les frais hospitaliers entrent pour plus des deux tiers dans les dépenses de l'assurance maladie, dont 40 p. 100 pour les seuls frais de séjour. Or, la vétusté des hôpitaux, la pénurie de personnel, les lenteurs administratives retiennent les malades souvent plus longtemps qu'il ne serait nécessaire. L'insuffisance du nombre des maisons de retraite oblige souvent à maintenir dans les hôpitaux des malades qui ne sont pas justiciables de soins et qu'on ne peut cependant faire sortir sans les livrer à un abandon total.

Or, mes chers collègues, le coût d'une journée d'hôpital est, en France, le plus cher du monde. La carte hospitalière française est un modèle d'illogisme du fait de la concurrence anarchique des hôpitaux publics avec les cliniques privées. Vous l'avez évoquée hier à la télévision en termes excellents, monsieur le ministre.

Ces problèmes ne sont pas nouveaux. Je n'y insiste pas. Ils étaient déjà soulevés par la commission des prestations sociales du V^e Plan. Comment expliquer, dès lors, que la sécurité sociale soit aujourd'hui au bord de l'abîme financier, alors que la sonnette d'alarme a été tirée voilà cinq ans déjà ? Comment expliquer également la portée dérisoire et, il faut bien le dire, provisoire des fameuses ordonnances de 1967 ?

Il importe donc de voir clair le plus vite possible et de dégager les principes généraux d'une politique sociale moderne. Il ne peut être question de continuer à diviser les Français en catégories socio-professionnelles dont les critères aboutissent en définitive, pour un niveau social comparable, à des injustices criantes. Or l'injustice est ce que les Français supportent le moins.

Il faudra bien instituer, un jour, malgré les difficultés que vous avez évoquées tout à l'heure et qui sont importantes, un véritable régime national de sécurité sociale avec une cotisation personnalisée selon le revenu des intéressés.

Ces constatations m'amènent, pour terminer, à formuler deux réflexions.

La première est que la France n'a pas le ministère de la santé qu'elle mérite. Ne voyez dans mes propos, monsieur le ministre, aucune critique à votre égard, ni à l'égard de vos collaborateurs, ni à l'égard de votre administration. Je tiens, au contraire, à rendre hommage à votre courage, à votre volonté de bien faire et à votre désir d'aboutir. Mais vous manquez cruellement, ainsi que votre administration, de moyens.

Depuis cinq mois, et pour la première fois, les problèmes sont mieux posés puisque la sécurité sociale est rattachée au ministère de la santé. Il faut s'en réjouir puisque la politique de sécurité sociale ne peut pas être conçue en dehors d'une politique moderne de santé. Mais il faut aller plus loin. Vous devez disposer de moyens d'investigation, de conception, de contrôle et de prévision d'une grande politique, qui actuellement vous font cruellement défaut.

La sous-évaluation de vos besoins administratifs est évidente et nous l'avons compris à travers votre dernier budget. Sans moyens, vous êtes confiné au provisoire et il en sera ainsi tant que votre ministère sera le parent pauvre de l'administration française. C'est d'autant plus navrant que la paix sociale, disons l'équilibre et le destin du pays, dépendront dans les années à venir de la réussite ou de l'échec de l'état-major de la santé publique. C'est d'autant plus paradoxal que l'opinion est de plus en plus attachée à la sécurité sociale et à une politique dynamique en ce domaine, ainsi d'ailleurs que le démontrent les sondages récents.

Le Parlement doit donc vous apporter tout son appui pour faire cesser le dénuement dans lequel vous vous débâtez.

Voici ma deuxième et dernière réflexion. En matière sociale, nous légiférons dans la nuit. Il est préoccupant de constater la grande inquiétude des hommes de haute qualité qui ont présidé, en matière sociale, aux recommandations du V^e Plan ainsi d'ailleurs qu'aux travaux du VI^e. Il est anormal de ne pouvoir chiffrer qu'avec une approximation de quelques centaines de milliards d'anciens francs le déficit de la sécurité sociale dans quelques années. Les prévisions sont floues. Des statistiques sont fausses ou mal contrôlées et peuvent entraîner des erreurs graves ou des emballages fâcheux.

Nous ne disposons pas des techniques modernes de prévision, de calcul et de gestion. C'est bien regrettable à l'ère de l'informatique.

C'est tout le problème des techniques de prévision au service de la loi qu'il faut poser, sans attendre, au Gouvernement, comme au Parlement, et je souhaite vivement que cet appel soit attendu afin qu'à l'avenir, et notamment à l'occasion de la discussion du VI^e Plan, nous puissions disposer de moyens de travail dignes d'une nouvelle société et d'une nation moderne. (Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne et sur divers bancs.)

M. le président. La parole est à M. Saint-Paul.

M. André Saint-Paul. Monsieur le ministre, mes chers collègues, « pour les raisons que vous connaissez et dont la principale est que le projet fait des commerçants, des artisans et des membres des professions libérales des individus diminués par rapport aux autres, je crains que bientôt vous ne soyez obligé de remettre votre ouvrage sur le chantier... »

« Votre projet sera certainement adopté. Nous allons, pour notre part, nous abstenir, mais j'ai l'impression que pour vous vont maintenant commencer les difficultés ! »

C'est en ces termes que notre regretté collègue et ami René Cassagne, expliquant le vote du groupe socialiste, s'adressait du haut de cette tribune à votre prédécesseur, monsieur le ministre, lors de la discussion du projet de loi créant un régime d'assurance maladie et maternité obligatoire pour les membres des professions artisanales, industrielles et commerciales et des professions libérales, le 6 juin 1966.

Cet avertissement n'était, hélas, que trop légitime. La loi n'était pas bonne dans ses principes fondamentaux. Dans le domaine pratique, sa mise en application s'est révélée particulièrement laborieuse : outre la loi du 12 juillet 1966, deux ordonnances, quinze décrets et plus de onze arrêtés divers ont été nécessaires avant que soit enfin décidée sa mise en vigueur fixée au 1^{er} avril 1969.

Cette longue et inexplicable attente, la prise de conscience par les intéressés de ses profondes lacunes, concernant notamment l'insuffisance de la protection accordée, provoqueront la contestation quasi unanime de tous les « bénéficiaires » et les réactions véhémentes, parfois violentes, que nous avons tous connues et qui vous ont personnellement, monsieur le ministre, causé bien des soucis.

Devant la colère grandissante des artisans et des commerçants, votre prédécesseur d'abord, vous-même surtout ensuite, avez pris des contacts. Vous avez organisé des tables rondes. Vous avez discuté avec de nombreux interlocuteurs. Vous êtes venu à trois reprises, depuis le mois de septembre, devant la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, nous exposer votre point de vue.

Vous nous présentez aujourd'hui, monsieur le ministre, un nouveau texte portant modification de la loi du 12 juillet 1966. Pour nous, rien n'est changé dans les principes fondamentaux. Il s'agit toujours d'un régime spécial — un de plus! — qui n'est ni celui du monde agricole ni celui des salariés.

Nous avons suffisamment exposé, au cours de la discussion du budget de la sécurité sociale, ce que nous pensions de la disparité des régimes qui n'étaient pas viables, pour regretter, une fois encore, qu'une loi nouvelle concernant les travailleurs non salariés n'essaie pas de trouver une formule permettant leur intégration dans un grand régime général à l'intérieur duquel d'ailleurs il eût été nécessaire de conserver une originalité tenant au caractère particulier de ces professions.

Il faut avoir le courage de dire — parce que nous le croyons et parce que c'est humain — que plus on créera de régimes particuliers et plus cette large notion de solidarité cédera le pas au calcul individualiste, chacun voyant le problème dans l'optique de sa propre situation personnelle ou, ici, corporative.

Dans le régime général, il n'existe aucune différence entre le cadre supérieur et le manoeuvre. Tous les deux ont droit aux mêmes prestations, la solidarité s'établissant par les seules cotisations qui, elles, sont proportionnelles à l'importance du salaire.

Il est normal que celui qui a les revenus les plus élevés paie davantage afin que celui qui a les ressources les plus modestes puisse bénéficier de la même garantie de couverture sociale.

Les statistiques officielles concernant les travailleurs non salariés mettent en évidence toute l'acuité de ce problème. J'ai été frappé de constater, en étudiant ces graphiques, qu'actuellement, en France, près de 65 p. 100 des artisans et plus de 60 p. 100 des commerçants se trouvent dans le groupe des « faibles revenus », c'est-à-dire perçoivent moins de 13.000 francs par an!

Chacun de nous a pleinement conscience qu'une loi qui, en définitive, continue de faire reposer l'équilibre financier du régime sur la solidarité professionnelle de groupe, est vouée à un échec certain.

Nous sommes tous bien convaincus que seul peut être valable et durable un régime fondé sur une véritable solidarité nationale dont il faudra, bien sûr, définir toutes les modalités, car il ne saurait être question de mettre à la charge des salariés le déficit du régime nouveau.

Pour ces raisons fondamentales qui pour nous n'ont pas varié, je devrais en bonne logique déclarer sans préambule que nous n'acceptons pas un simple replâtrage d'une loi dont les principes n'avaient pas été approuvés par notre groupe.

Deux arguments essentiels m'incitent à ne pas conclure dans un sens formel avant d'avoir entendu vos conclusions définitives.

Monsieur le ministre, vous n'êtes pas le père de cette loi. Je tiens en toute loyauté, pour vous avoir souvent écouté, à reconnaître tous les efforts que vous faites pour sortir de ce dilemme en examinant le problème très franchement, sous son véritable jour et en envisageant des perspectives qui rejoignent notre propre conception. Mais ce ne sont que des perspectives alors que ce sont des engagements formels que nous vous demandons de prendre aujourd'hui.

Le deuxième argument est essentiellement réaliste et humain. Comme tous mes collègues depuis plusieurs mois, je reçois un volumineux courrier et, au travers des nombreuses opinions exprimées, extrêmement diversifiées d'ailleurs et souvent contradictoires, je me rends compte de l'ampleur et de la gravité du malaise.

J'ai pris contact personnellement avec les représentants de diverses organisations, j'ai discuté avec de très nombreux intéressés, mais surtout, en ma qualité de médecin, j'ai vu un certain nombre de malades et j'ai pu m'occuper personnellement de la situation souvent tragique de certaines familles.

Nous n'avons pas le droit d'ignorer que le problème est grave, angoissant...

M. Bertrand Denis. C'est pourquoi il faut faire quelque chose!

M. André Saint-Paul. ...pour tous ceux qui, actuellement malades, ont un besoin vital de percevoir les prestations sans lesquelles ils ne pourront pas se soigner.

Après d'inconcevables hésitations, avec toutes ses imperfections, avec aussi, il faut bien le dire, toutes les difficultés que rencontre inévitablement un service qui se crée de toutes pièces, le système a été mis en place.

Considérant qu'ils ne pouvaient pas faire autrement et voulant être couverts, les ressortissants, dans leur grande majorité, ont été rattachés des régimes auxquels ils appartenaient; les autres ont résilié leurs assurances privées et, dans une caisse que je connais bien car c'est celle qui concerne ma propre région, les cotisations ont été réglées dans la proportion de 87 p. 100.

Arrêter ou retarder le versement des prestations serait un abus de confiance. La statistique de morbidité est inexorable et ne tient aucun compte ni du temps ni des erreurs que commettent les hommes lorsqu'ils essaient de s'organiser pour lui faire front!

A l'heure actuelle, en France, le régime a pris en charge les prestations pour un montant d'environ 500 millions de francs; 220 millions de francs sont effectivement versés, 280 millions de francs engagés au titre d'accords préalables, consistant en prises en charge d'hospitalisations et de traitements coûteux.

Les malades attendent. Nous n'avons pas le droit de différer le règlement de ce qui leur est dû. C'est là que se situe notre cas de conscience.

Tenant le plus grand compte de cette raison impérative, monsieur le ministre, je me suis penché avec beaucoup d'attention sur le texte du projet de loi que vous nous présentez. Je me permettrai de formuler quelques remarques que m'ont inspirées les articles modifiés de l'ancien texte si décrié et qui s'est révélé non viable.

Je me bornerai à exposer quelques idées générales. Des amendements précis seront déposés par mes amis et par moi-même au cours de la discussion des articles du projet de loi.

Une revendication essentielle des travailleurs non salariés consiste à réclamer une extension de la couverture du risque, par analogie avec le régime général. Cette possibilité est désormais admise, dans l'article 6 notamment.

Nous regrettons toutefois que cette disposition suppose deux étages de prestations, l'un au plancher, ouvrant droit aux « prestations de base » et correspondant à une couverture minimale, l'autre offrant la possibilité de prestations complémentaires pouvant atteindre le taux de remboursement du régime général, mais à la condition du versement de cotisations supplémentaires, qui restent facultatives, la décision étant prise par le groupe professionnel.

On va ainsi traiter d'une manière différente, à l'intérieur du même régime, le ou les groupes qui auront les facultés contributives les plus faibles et qui, paradoxalement, du point de vue social, seront contraints de se contenter d'une garantie insuffisante. Il y aura des groupes riches et des groupes pauvres. C'est l'inverse du principe de solidarité, l'inverse du principe même de la sécurité sociale, auquel nous sommes profondément attachés. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.)

Par ce biais des cotisations supplémentaires et avec le grave défaut que je viens d'indiquer, en l'état actuel de la trésorerie le service des prestations en nature est incontestablement amélioré, encore qu'il accuse bien des insuffisances par rapport au régime général.

En revanche, les prestations en espèces n'ont jamais été prévues. Si, dans certaines professions, ce facteur n'apparaît pas comme très important, il est actuellement incontestable que le petit artisan et le petit commerçant sont plongés dans une situation très embarrassante le jour où la maladie les empêche de poursuivre leur travail. Ce problème est devenu pour eux une impérieuse nécessité et il y aurait lieu de faire figurer dans la nouvelle loi la possibilité de pourvoir à ce besoin.

Les articles 13 et 15 traitent des conseils d'administration. Le rôle d'un administrateur est très important et j'estime que toute organisation, quelle qu'elle soit, ne peut valablement fonctionner que si l'on attribue à ceux qui la gèrent d'authentiques responsabilités et si on leur permet de les assumer pleinement.

Pour cette raison précise, nous estimons que les administrateurs doivent être élus, afin qu'ils soient les véritables interlocuteurs et qu'ils prennent des décisions et des positions dont ils auront à rendre compte devant ceux qui leur ont fait confiance et qui les ont mandatés.

Des problèmes très importants se vont poser à eux. Aussi pensons-nous que les personnes désignées, si compétentes soient-elles, ne peuvent pas avoir le même crédit ni surtout la même responsabilité.

En revanche, votre texte élimine de ces conseils les administrateurs des sociétés mutualistes. Cette mesure touchera les artisans plus que les ressortissants des autres groupes professionnels, mais l'expérience prouve que vous éliminerez ainsi des représentants qui actuellement se trouvent en grand nombre dans

les conseils de mutuelles où ils ont toujours fait preuve d'une grande compétence en matière d'assurance maladie. Ils ont été très souvent à l'origine de la création des caisses mutuelles régionales et il n'est pas souhaitable qu'à l'avenir ils en soient systématiquement écartés. J'ajoute qu'une telle exclusion n'existe pas dans le régime général, où des mutuelles sont également chargées du service des prestations.

En matière de financement, il est rappelé que l'équilibre financier du système doit être assuré par les cotisations. Deux mesures sont envisagées tendant à apporter une atténuation des charges.

D'abord l'institution d'une contribution de solidarité versée par les sociétés industrielles ou commerciales. Nous n'avons pour l'instant que peu de précisions sur la mise en vigueur de cette formule et, surtout, nous pensons qu'elle sera très sensible à la conjoncture économique. De toutes façons, elle n'assurera pas l'équilibre du régime.

Le second élément important est la prise en charge par l'Etat du versement des cotisations de base dont sont exonérés les bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité.

Les personnes non contributives représentent une lourde charge pour le régime. Les cotisations de base sont actuellement fixées à 250 francs. Or le coût moyen des prestations s'évalue au moins à 1.300 francs actuellement et nul ne peut garantir la stabilité de cette moyenne. L'effort de l'Etat apparaît donc bien faible d'autant que, comme le rappellent très légitimement les travailleurs non salariés, ces personnes étaient jusqu'au 1^{er} avril 1969 à la charge de l'aide médicale gratuite, c'est-à-dire de la collectivité.

La participation de l'Etat devrait se situer au niveau du coût des prestations.

Et malgré cela les retraités, en particulier, qui ont en général de très faibles ressources, vont continuer à payer des cotisations qui réduisent leur modique pension à une allocation misérable, alors que les retraités du salariat et de l'agriculture sont exonérés de cotisations quelle que soit leur situation financière.

Malgré toutes les « atténuations » que vous avez essayé d'apporter au texte primitif, jugé insupportable par tous, le nouvel article 24 est évocateur et prophétise l'avenir : « En cas de rupture de l'équilibre financier entre les ressources prévues et les charges afférentes aux prestations de base », c'est-à-dire les prestations minimales, vous envisagez, ce qui n'est guère original, soit un relèvement des cotisations, soit une augmentation de la participation des assurés. Il est prévu que cette augmentation sera, le cas échéant, imposée par voie autoritaire !

Or, une simple étude démographique, un calcul prospectif élémentaire suffit à démontrer que si rien n'est changé, en 1972, au plus tard, cet équilibre sera inexorablement rompu. Dans les années suivantes, il ne pourra que s'aggraver.

D'ores et déjà, il est également certain que les catégories les plus modestes des travailleurs indépendants, les petits artisans, les petits commerçants seront dans l'impossibilité physique d'acquiescer leurs cotisations, et ce sera de nouveau la grande panique ! (Applaudissements sur quelques bancs du groupe socialiste.)

Ayant prévu en 1966 ce qui arrive aujourd'hui, parfaitement conscients de ce qui arrivera fatalement demain, une fois encore, nous ne saurions, quant à nous, rester passifs à l'idée d'une telle perspective.

Je conclus donc, sans équivoque : ne portant aucune responsabilité dans la situation actuelle, considérant la gravité et l'urgence du problème humain qui se pose à nous, nous avons loyalement accepté d'étudier et de discuter les modalités de certaines améliorations immédiates.

Sur de nombreux points qui nous paraissent très importants, nous vous présenterons des amendements, comme notre groupe l'avait déjà fait en 1966. Nous osons espérer qu'ils ne subiront pas le même sort. Notre vote sur l'ensemble du projet dépendra de l'accueil que les membres de la majorité voudront bien leur réserver.

Mais, en tout état de cause, il ne s'agit pour nous que d'une thérapeutique d'urgence, qui n'est valable que pour une période très limitée.

Nous vous demandons aujourd'hui, monsieur le ministre, de prendre l'engagement formel de considérer ce régime d'assurance comme une formule de « réanimation » provisoire et de pro-

céder à très brève échéance, en proposant un calendrier précis, à une réforme complète et durable de la protection sociale des travailleurs indépendants.

Les travailleurs non salariés réclament un régime de prestations leur assurant l'égalité de traitement avec les autres catégories sociales. Vous conviendrez avec nous, monsieur le ministre, que cette légitime revendication relève de la justice la plus élémentaire. (Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste et sur quelques bancs du groupe communiste.)

M. le président. La parole est à M. Arthur Moulin.

M. Arthur Moulin. Monsieur le ministre, je vous ai vu hier soir face à la presse, je vous ai entendu tout à l'heure face au Parlement et, au cours de ces dernières semaines, à plusieurs reprises, nous nous sommes trouvés face à face pour essayer de trouver les meilleures solutions au problème qui nous était posé.

Ainsi que vous le savez, j'avais préparé avec quelques amis une contre proposition pour l'amélioration de la loi du 12 juillet 1966. Nous avons renoncé à la déposer devant les progrès réalisés au cours de la concertation quasi permanente entre vous et votre majorité.

Je ne souhaite pas refaire après vous l'historique de cette affaire. Je ne souhaite pas non plus entrer dans des détails qui trouveront leur place dans la discussion des articles et des amendements fort nombreux qui sont déposés ; mais je voudrais rappeler, à l'intention de ceux qui, parfois, ne veulent pas entendre, que cette loi de 1966, mise en application deux ans et demi plus tard, ayant rencontré de nombreuses oppositions, doit être modifiée assez profondément en attendant de mettre au point un meilleur système.

Les oppositions, diverses par leurs causes, par leur virulence aussi, ont été assez nettes pour que personne ne mette en doute la nécessité d'une réforme.

C'est d'abord l'opposition de ceux qui, au 1^{er} janvier 1969, étaient déjà, à des titres divers, affiliés au régime général de la sécurité sociale.

C'est aussi l'opposition de ceux qui bénéficiaient déjà d'assurances volontaires auprès de compagnies privées.

C'est encore l'opposition de ceux qui, conscients de la nécessité de s'assurer et du bien-fondé de la solidarité professionnelle, trouvaient trop lourde la charge qui leur était imposée.

De plus, à la suite d'une assez mauvaise application des textes et d'une mauvaise mise en route du système de protection, nombreux sont ceux qui, pendant le premier trimestre de 1969, n'ont pu bénéficier de cette protection ou ont dû acquitter une double cotisation pour être protégés du 1^{er} janvier au 31 mars.

Il y a eu aussi le mécontentement résultant du retard dans la constitution des dossiers, dans les immatriculations, dans le remboursement des frais engagés et ceci est surtout vrai pour les artisans. D'autres causes de mécontentement furent les fixations parfois arbitraires — les documents étant incomplets — du montant des cotisations ; et enfin, c'est ce à quoi nous avons tous été le plus sensibles, l'usage immodéré du précompte, insupportable pour de nombreuses catégories d'allocataires. Certains retraités ont vu leur pension trimestrielle amputée d'une cotisation semestrielle, ce qui leur laissait pour vivre environ 2 francs par jour.

Le résultat, chacun le connaît : un mécontentement général devant l'application plus ou moins satisfaisante, mais plutôt moins que plus, d'une loi demandée par les représentants des professions, vous l'avez signalé, monsieur le ministre, et votée sans opposition réelle par le Parlement.

Le mécontentement actuel dans les milieux de commerçants et d'artisans a d'autres causes, qui ne ressortissent pas uniquement à l'assurance maladie. Il y a surtout la crainte de l'avenir, après l'apparition ou le développement des nouvelles formes de commercialisation, qu'il s'agisse de la vente par correspondance ou des grandes surfaces.

Il y a aussi le poids de la fiscalité, souvent insupportable pour beaucoup, dû à l'alourdissement des patentes, de la fiscalité directe, à la généralisation de la T. V. A., au maintien de la taxe complémentaire, etc...

Il est évident, pour tout individu de bonne foi, que les aménagements qui viennent d'être adoptés — à l'occasion du vote de la loi de finances, en particulier — et ceux qui sont à l'étude, apporteront des solutions à ces problèmes. Mais c'est presque une vérité de La Palice de dire que les premiers et surtout les seconds, n'ayant pas encore apporté leurs soulagements, sont de nul effet sur le mécontentement et l'inquiétude qui régnaient.

Il est de mon devoir de vous dire aussi que des émissions comme celle d'hier soir à la télévision devraient être multipliées car elles sont à la portée des personnes visées par les mesures dont nous parlons. L'information n'a pas été suffisante jusqu'à présent. Il faudra continuer à l'améliorer, car même après le débat d'aujourd'hui, l'inquiétude et, partant le mécontentement risquent de demeurer si nos interlocuteurs de tous les jours ne sont pas mieux informés, donc rassurés. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République.*)

En ce qui concerne l'assurance maladie des non-salariés non-agricoles, objet de notre débat, j'ai voulu tenir compte de l'échec de la procédure employée en 1966, je veux parler des contacts avec les représentants, à l'échelle nationale, des professions.

Ne voulant pas assurer le bonheur de mes concitoyens malgré eux et soucieux de les faire « participer », puisque le mot est à la mode, à mon activité parlementaire, j'ai procédé à la plus large consultation possible en envoyant 1.800 questionnaires aux commerçants, artisans et membres des professions libérales résidant dans ma circonscription.

Quatre semaines plus tard, j'avais reçu plus de 1.400 réponses, émanant donc de 80 p. 100 des électeurs interrogés. La plupart de ces réponses étaient accompagnées de commentaires fort pertinents.

Une large majorité — près de 1.100 personnes — formule, avec des variantes, des souhaits ou des constatations que je résumerai brièvement en cinq points, en insistant auparavant sur l'intérêt de ces chiffres : 1.800 questionnaires, 1.400 réponses, 1.100 réponses convergentes !

Premier point : tous les intéressés ou presque — car il y a toujours des inconscients — désirent bénéficier de la protection sociale la plus complète possible.

Deuxième point : tous les intéressés, sans exception, s'accordent à dire que le système actuel n'est pas satisfaisant.

Troisième point : près des deux tiers des personnes consultées souhaitent leur insertion à terme, mais le plus tôt possible, dans le régime général de la sécurité sociale ou dans un régime comparable tenant compte de l'aspect particulier des activités exercées.

Quatrième point : presque toutes les personnes ayant répondu ont le sentiment raisonnable que tout cela ne peut se faire instantanément et qu'il convient, pour préserver l'immédiat, d'améliorer sensiblement et sans plus attendre la législation actuelle.

Cinquième point : la solidarité professionnelle doit être complétée par la solidarité nationale.

Devant ces résultats, mon attitude dans ce débat est claire : je voterai le projet qui nous est proposé, dans la mesure où il pourra encore être amélioré pour répondre aux préoccupations suivantes dont certaines figurent déjà dans le texte :

En premier lieu, une meilleure couverture des risques.

En deuxième lieu, la participation de l'Etat à la prise en charge, notamment, des cotisations des assujettis disposant de ressources modestes.

En troisième lieu, la participation au financement des nouvelles formes de commercialisation qui concurrencent les activités traditionnelles, donc en réduisant le chiffre d'affaires et, par voie de conséquence, les facultés contributives.

En quatrième lieu, le retour au régime général de la sécurité sociale de tous ceux qui, à quelque titre que ce soit, en faisaient partie au 1^{er} janvier 1969.

En cinquième lieu, enfin, l'affirmation que la réforme proposée n'aura qu'un caractère transitoire, permettant de continuer et d'améliorer la protection actuelle, dans l'attente d'un système définitif qui devra être proposé par les représentants élus de la profession. Ce système sera sans doute très voisin, sinon analogue au régime général de la sécurité sociale avec, comme conséquence immédiate, la création d'un véritable salaire social pour toutes ces professions, prélude à la création d'un salaire fiscal.

Dès à présent se trouvent donc posés les problèmes plus vastes de l'uniformisation de la protection sociale de nos concitoyens et, implicitement, de la réforme de la fiscalité directe et indirecte.

Si nous aboutissons à ce double résultat, et surtout si le pays en est clairement averti, nous aurons fait un grand pas vers la justice, donc vers la paix sociale. (*Applaudissements sur les bancs de l'union des démocrates pour la République, du groupe des républicains indépendants et du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

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

M. Maurice Andrieux. Monsieur le ministre, mesdames, messieurs, en juin 1966 — et comme par hasard dans une période pré-électorale durant laquelle la majorité U. N. R. allait pouvoir faire état de l'accession de 4 millions de Français à la « couverture » sociale — était discuté le projet de loi qui allait donner naissance à la loi du 12 juillet 1966, relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés non agricoles.

MM. les rapporteurs de l'époque intervenaient avec optimisme, voire avec lyrisme.

« Votre texte est bon, disait l'un. Un rodage, un bon contenu des décrets... » — et ils étaient foin ces décrets ! — « ... des mesures particulières, le rendront excellent. »

Le lyrisme fleurissait chez l'autre : « Tous les intéressés, concluait-il, voient enfin comblés leurs désirs et surtout contribuer à guérir au mieux tous leurs maux. »

Note discordante dans ce concert d'éloges : l'intervention du représentant du groupe communiste dénonçait les graves lacunes que contenait ce projet : « cadre-caricature de sécurité sociale, avec sa couverture réduite sur les deux plans du risque et des ayants droit, ses mystérieux aménagements qui seront apportés par des décrets dont on ne sait ce qu'ils contiendront ni quand ils paraîtront. »

Et puisque j'en suis à citer des députés communistes d'autres législatures, qu'on me permette de revenir après mon ami Baligner sur l'intervention du 23 avril 1930 de l'orateur communiste dont M. le ministre a fait état tout à l'heure.

Les phrases citées par M. le ministre étaient en effet suivies de celles-ci, publiées aussi au *Journal officiel* : « Cette opposition nette et agissante du parti communiste contre cette loi... n'est pas de sa part une opposition à de vraies assurances sociales. »

Et, plus loin :

« Par là, le parti communiste entend des assurances sociales... complètes, couvrant tous les risques sans exception, y compris le chômage... des assurances sociales suffisantes accordant à l'assuré des moyens d'existence normaux pendant toute la durée de l'incapacité de travail ; des assurances sociales dont la gestion sera uniquement entre les mains des assurés à l'exclusion absolue de tous représentants directs ou indirects du patronat. »

Je crois ainsi, monsieur le ministre, avoir rétabli complètement la vérité historique sur les propos tenus le 23 avril 1930 à cette tribune. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.*)

Pour en revenir au sujet d'aujourd'hui, ce fut après une bien laborieuse genèse que la loi de 1966 fut appliquée effectivement en janvier 1969, et le contenu des décrets et ordonnances allaient bien justifier, a posteriori, les inquiétudes manifestées alors.

Les réactions du monde des travailleurs indépendants ne se firent pas attendre. Chaque assujetti fit une amère comparaison entre les promesses de justice sociale qu'on lui avait prodiguées et la réalité.

La cotisation se révélait disproportionnée au risque couvert ; les retraités se voyaient d'autorité précompter des cotisations égales ou supérieures au montant de leurs minces pensions.

A telle commerçante de Paris 45.000 anciens francs de soins n'avaient pas été remboursés.

Telle autre, de Boulogne-Billancourt, était, pour une dépense de 178.000 anciens francs, remboursée de 114.000 francs, mais une autre, qui avait dépensé 139.000 anciens francs, ne se voyait rembourser que 26.000 anciens francs.

L'épouse d'un artisan de Créteil, victime de crises d'angine de poitrine, était pratiquement immobilisée dans sa chambre depuis plusieurs mois. L'organisme conventionné choisi lui précisait que l'affection n'était pas prise en charge par le régime obligatoire. Les plaintes se multiplièrent.

Cette correspondante écrivait : « Autrefois, nous avions une assurance qui nous remboursait 80 à 90 p. 100 en maladie, 100 p. 100 en chirurgie pour une cotisation équivalente. Nous ne sommes plus couverts et l'on nous dit : « Prenez une assurance complémentaire. »

« Nous sommes de petites gens et ne pouvons supporter une telle dépense supplémentaire. »

Tel autre correspondant concluait sa lettre tristement : « Les réponses négatives qui nous sont faites m'amènent à dire que les travailleurs indépendants n'ont pas le droit d'être souffrants entre l'âge de 16 ans et 65 ans. »

Crinqueville se sentait à juste titre frustré, trahi une fois de plus. Son humeur fraîchit et la mesure, comble, se mit à déborder.

Les difficultés, en fait, ne manquaient guère : d'abord, la retraite vieillesse était apparemment fondée sur le principe de l'échelle double, les cotisations grimpant allégrement pendant que le montant de la retraite s'amenuisait de façon telle qu'un artisan né en 1904, par exemple, après avoir cotisé normalement depuis son entrée dans la vie active, en 1927, a droit, si l'on peut employer ce terme, à une retraite s'élevant à 28.833 anciens francs par mois.

Ensuite, les charges fiscales étaient insoutenables : refus de tenir compte de la rémunération du travail pour le calcul de l'impôt sur les personnes physiques, monographies arbitraires, ségrégation fiscale, patente écrasante, loyers commerciaux majorés scandaleusement lors du renouvellement des baux.

La T. V. A. venait également apporter sa part ; l'artisan et le commerçant avaient le sentiment d'être cernés de tous côtés, notamment après la déclaration faite, le 11 janvier 1968, par M. Pompidou, alors Premier ministre. « Les commerçants, déclarait-il, en particulier les petits commerçants sont troublés parce que c'est très compliqué et qu'ils ont l'impression que cela favorise le grand commerce, les grands magasins, par rapport à eux. A cela je réponds oui. »

Ils s'apercevaient vite que ce n'était pas là paroles légères et, dans d'autres domaines, mesuraient la sollicitude du Gouvernement à leur égard.

La dévaluation qui, comme chacun sait, fit les beaux jours des spéculateurs, signifia pour eux blocage des marges, assorti de contrôles soupçonneux, en même temps que diminution du chiffre d'affaires consécutive au ralentissement de la progression de la consommation.

Alors, à trois reprises, les rideaux des magasins s'abaissèrent et, en octobre dernier, des vagues profondes agitèrent les travailleurs indépendants, vagues que ne purent barrer les manœuvres inspirées des uns et des autres et, en particulier, des provocateurs de service.

Dans le domaine social, l'exigence des travailleurs non salariés non agricoles s'est affirmée puissante. Elle consiste à réclamer un système qui aboutirait à une prévoyance identique à celle de la majorité des Français, ce qui est justice.

Le problème, quant au fond, ne réside pas dans l'intégration dans le régime général de la sécurité sociale mais dans l'ouverture de droits similaires à la protection de la santé et de la vie.

Les travailleurs indépendants aspirent à un régime de sécurité sociale qu'ils administreraient en toute liberté et qui leur donnerait les garanties maladie, invalidité, vieillesse et capital décès auxquelles ils peuvent prétendre, à moins d'être considérés comme des citoyens diminués.

Les modifications proposées par le texte gouvernemental correspondent-elles à ce désir si légitime des travailleurs indépendants ?

Il apparaît que non.

Le Gouvernement a pris d'ailleurs des précautions liminaires. M. le ministre de la santé publique avait déjà livré, je crois, le fond de sa pensée à nos collègues du Sénat, en évoquant « différentes étapes qui suivraient l'adoption de ce projet. Marquées par une très large réflexion sur le problème, elles conduiraient à moyen terme ou même, précisait-il, à long terme vers l'adaptation, la modification, voire le remplacement du système présent ».

L'argument de l'horizon 2000 est décidément un moyen bien commode pour éviter les échéances proches, et c'est une méthode bien singulière de légiférer qui nous est par là même proposée.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale.
En l'an 2000, je ne serai plus là.

M. Maurice Andrieux. Moi non plus !

En tout état de cause, ce qui apparaît clairement, c'est que le texte du projet de loi ne vise pas — tant s'en faut — à une refonte complète de la loi du 12 juillet 1966 modifiée par l'ordonnance du 23 septembre 1967, refonte qui est demandée avec raison, je le répète, par la grande majorité des affiliés à ce régime.

Sauf sur quelques points qui seront examinés ensuite, le projet s'en tient aux mesures précédemment annoncées soit par M. Schumann lorsqu'il était ministre des affaires sociales, soit

par la Caisse nationale d'assurance maladie et de maternité des travailleurs non salariés, à savoir, pour l'essentiel, la couverture partielle du petit risque pour les adultes.

Il ne modifie pas l'économie générale du système : prestations de base communes et prestations complémentaires, ces prestations complémentaires demeurant, bien entendu, couvertes par des cotisations complémentaires. Subsiste également la possibilité d'abattement sur le remboursement des prestations.

Dans le domaine de l'organisation et au nom sans doute de l'autonomie du régime, le Gouvernement continue à procéder à la nomination de certains membres des organismes chargés aux plans national et régional d'assurer le fonctionnement du régime.

En ce qui concerne le financement — et cela nous paraît capital — il ne précise pas les moyens capables de garantir aux affiliés la couverture des risques dans des conditions analogues à celles du régime général. Il renvoie notamment à un projet de loi distinct, enregistré sous le n° 907, la création d'une contribution de solidarité à la charge de certaines sociétés.

Aucune information n'est donnée sur l'assiette et le taux de cette contribution. Si l'on se reporte aux indications publiées par les journaux sur la foi de notes communiquées par le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale, le produit de cette contribution ne dépasserait pas trente-quatre millions de francs. Somme dérisoire ! Encore faut-il souligner que cette contribution serait déductible de l'impôt sur les sociétés, ce qui ramènerait le montant réel, pour les sociétés mentionnées, à dix-sept millions et entraînerait une participation budgétaire. Mais si, en revanche, le Gouvernement n'est pas avare lorsqu'il s'agit des grosses sociétés, il se garde bien d'une telle complaisance à l'égard des petits et moyens contribuables et de ceux qui sont soumis au régime du forfait.

D'autre part, si l'article 18 du projet de loi prévoit la prise en charge par l'Etat du versement des cotisations applicables aux bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité, aucune disposition n'est envisagée en ce qui concerne la même prise en charge des prestations susceptibles d'être servies à ces bénéficiaires. Ainsi la participation de l'Etat s'établirait ici à quarante millions, cinquante millions ont dit certains.

Enfin, le Gouvernement a laissé entendre qu'il créerait, par arrêté, deux classes nouvelles de cotisations qui s'appliqueraient aux revenus annuels supérieurs à 80.000 francs. Il s'agit d'un déplafonnement qui demeure partiel, mais aucune allusion n'est faite à cette mesure dans l'exposé des motifs du projet.

Disons par parenthèse que celui-ci, comme le projet précédent de 1966, est truffé de renvois à décrets à un point tel qu'on se demande si l'on n'est pas aux prises avec un squelette, un fantôme sans poids ni consistance.

Tel qu'il est conçu, après les modifications apportées par le projet de loi, on peut affirmer que le financement du régime n'est pas équilibré.

Mais en quoi consistent donc les améliorations ? D'abord, dans la définition des risques couverts : l'article 8, dans sa nouvelle rédaction, permettra le remboursement du petit risque pour les adultes. Si la presse a fait état d'un remboursement à 50 p. 100, l'exposé des motifs est muet sur ce point.

L'article 2 nouveau maintient au régime général des salariés les conjoints d'assurés sociaux relevant de ce régime.

L'article 4 bis accorde le bénéfice du maintien, au-delà du 31 mars 1969, de l'exonération du ticket modérateur aux travailleurs indépendants atteints d'une affection de longue durée et qui étaient précédemment affiliés à un autre régime.

Les améliorations résident ensuite dans l'allègement des structures administratives. Le texte proposé pour l'article 15 de la loi donne la possibilité de créer des caisses interprofessionnelles, ce qui réduirait le nombre des caisses mutuelles régionales et, par conséquent, les frais de gestion.

Les dispositions de l'article 4 du projet prévoient d'accorder le bénéfice du sursis aux cotisants retardataires et, enfin, le précompte des cotisations dues par les retraités n'est plus obligatoire à la demande des intéressés.

En résumé, ces demi-mesures ou, pour employer une comparaison artisanale, ces replâtrages, n'ont aucune chance de répondre aux désirs de l'ensemble des travailleurs indépendants.

Leurs dirigeants ont clairement manifesté une opinion générale en dirigeant en commun une motion réclamant : la prise en charge par l'Etat des prestations des personnes relevant du Fonds national de solidarité ou de l'aide sociale ; des conditions semblables à celles du régime général pour la prise en charge

des maladies longues et coûteuses ; l'unification du ticket modérateur pour l'ensemble des bénéficiaires ; les mesures nécessaires au maintien de l'équilibre du régime.

Promettre pour les calendes grecques une solution valable ne suffira pas à voiler l'affreuse nudité du projet actuel et le Gouvernement peut s'attendre à l'opposition résolue des assujettis.

Sans doute M. le Premier ministre verra-t-il à nouveau dans la protestation des artisans et des commerçants qui ne manqueront pas de s'amplifier, la main subversive du parti communiste. *(Rires et applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)*

C'est tout simplement qu'il aura oublié le proverbe : « Qui sème le vent — et c'est bien de vent qu'il s'agit en ce qui concerne ce projet — récolte la tempête ». *(Nouveaux applaudissements sur les mêmes bancs.)*

S'il avait été tenu compte de nos propositions, c'est à une refonte complète de la loi que nous aurions travaillé et M. le ministre aurait ainsi évité, pour reprendre l'expression qu'il a employée devant le Sénat : « de cultiver dans son jardin des adversaires supplémentaires ».

Que propose le groupe communiste ?

Que soit institué un régime autonome d'assurance obligatoire couvrant les risques maladie, invalidité, décès et les charges de maternité, l'autonomie signifiant pour nous l'administration des caisses par des conseils élus au suffrage direct et proportionnel à un tour sur des listes respectant la représentation des diverses catégories affiliées au régime ;

Que l'assurance maladie comporte la couverture de tous les frais avec participation de l'assuré fixée à 25 p. 100, cette participation étant réduite ou supprimée dans les cas prévus à l'article L. 286 du code de la sécurité sociale ;

Que des indemnités journalières soient dues aux artisans dits fiscaux ;

Que soient précisément déterminés les droits des affiliés titulaires d'une pension d'invalidité et les taux consentis, ainsi que le montant de l'assurance décès ;

Que soient étudiées par une commission compétente les conditions dans lesquelles pourraient être fondus dans un régime unique de prévoyance sociale les différents régimes d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès avec remise du rapport à M. le Premier ministre dans un délai de un an après la date de constitution de cette commission.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Voulez-vous me permettre de vous interrompre, monsieur Andrieux ?

M. Maurice Andrieux. Je vous en prie, monsieur le ministre.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Excusez-moi d'arrêter cette litanie, mais qui va payer dans cette affaire ? Je serais très heureux de le savoir. *(Interruptions sur les bancs du groupe communiste.)*

M. Maurice Andrieux. J'y arrivais, monsieur le ministre. J'allais en effet ajouter : mais la question essentielle demeure celle du financement. Je vous remercie de votre interruption qui m'a permis cette liaison.

Sur ce sujet, nos propositions sont également précises et réalistes. Elles se résument en un financement tripartite.

Premièrement, les cotisations des affiliés seraient établies, selon des taux progressifs, sur le montant sans plafonnement de leurs revenus nets, étant entendu que ces cotisations ne seraient pas exigibles des bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité et seraient réduites pour les assurés non redevables de l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Quels sont les chiffres ?

M. Maurice Andrieux. Ils seront précisés dans nos amendements, monsieur le ministre.

Les cotisations seraient déductibles pour la détermination du bénéfice net soumis à l'impôt ou du revenu net servant de base audit impôt.

Deuxièmement, le budget du ministère de la santé publique et de la sécurité sociale prendrait en charge non seulement les cotisations des assurés bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité mais aussi — comme cela semble logique — les prestations servies auxdits assurés.

Troisièmement — et c'est là où le bât blesse — il y aurait contribution des entreprises à la Caisse nationale d'assurance maladie.

Nos propositions, sur ce sujet, sont nettes et elles diffèrent en cela du texte vague du projet de loi n° 907. Les voici résumées : exonération de la contribution pour les entreprises dont le chiffre d'affaires annuel est inférieur à 500.000 francs ; contribution à taux progressif en fonction du chiffre d'affaires et sans plafonnement pour les autres entreprises, et nous désignons ici tout particulièrement celles qui profitent des concentrations opérées aussi bien dans l'industrie que dans le commerce, notamment les grands magasins, les établissements à succursales multiples et les supermarchés *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)*

L'existence et l'avenir des artisans et des commerçants étant compromis par cette politique d'intense concentration industrielle et commerciale poursuivie depuis plusieurs années, avec l'encouragement du Gouvernement, par l'oligarchie financière, il est juste, à notre sens, de demander aux entreprises ayant la forme juridique de société — dont les P. D. G. et les administrateurs sont abusivement considérés comme des salariés — de participer largement au financement du régime.

Nous précisons que lorsque l'entreprise comporte plusieurs établissements distincts ou des succursales, la contribution sera assise sur le chiffre d'affaires annuel de chaque établissement ou succursale.

Dans cette perspective seule, l'équilibre du régime serait assuré et le Fonds d'action sanitaire et sociale, par exemple, ne serait plus tributaire d'excédents dont on sait à l'avance que leur défaut sera de ne pas exister.

Ces sociétés peuvent payer. Elles n'ont pas besoin de généreux concours de l'Etat qui, en déclarant ces contributions déductibles de l'impôt, se propose de faire supporter par les contribuables la moitié desdites contributions.

Les avantages nombreux dont elles bénéficient, parmi lesquels l'éventuelle exonération de la patente, la prime de création d'emplois, le bénéfice d'un réseau de voirie et de viabilité, les avantages fiscaux, sont déjà largement suffisants.

L'Union immobilière de supermarchés ne s'honore-t-elle pas d'une rentabilité du capital de 11 p. 100 et les supermarchés Doc ne pensent-ils pas, pour l'exercice 1969, réaliser un bénéfice net de 5 millions de francs environ ?

La solidarité est un bien joli mot, à la condition qu'il ne soit pas à l'usage exclusif des modestes contribuables et des petites gens mais aussi et surtout à celui des grosses sociétés.

Mesdames, messieurs, lors de la discussion des articles, notre groupe proposera divers amendements tendant à remanier profondément le texte du projet.

Nous doutons fort de l'issue heureuse de cette bataille qu'aujourd'hui et demain nous mènerons. Mais ce ne sont pas non plus les éloquentes tirades de la majorité ou du Gouvernement sur une lointaine et radieuse protection sociale pour tous qui pourront remplacer les propositions concrètes, les travailleurs indépendants n'ayant plus la naïveté de croire que ce régime, où le produit pharmaceutique, par exemple, est considéré comme marchandise de haut profit, est capable d'apporter une solution valable au problème général de la prévoyance.

Nous sommes donc persuadés que nos idées, dans ce domaine comme dans d'autres, contribueront à entraîner les travailleurs indépendants vers une action unie et résolue qui, épaulant la lutte des travailleurs de la classe ouvrière, aboutira au recul des tout puissants, puis à leur déroute. *(Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)*

M. le président. La parole est à M. Olivier Giscard d'Estaing.

M. Olivier Giscard d'Estaing. Monsieur le ministre, mes chers collègues, après les salariés et les agriculteurs, il est bien normal que les non-salariés soient à leur tour couverts par un régime d'assurance maladie.

Nous ne sous-estimons pas les difficultés rencontrées dans l'élaboration de la loi, car il fallait concilier l'esprit individualiste et les aspirations de chacun avec un souci d'uniformité et de solidarité. Notre collègue M. Andrieux appelle la solidarité un « joli mot » ; pour moi, c'est un sentiment profond.

Une solution facile aurait consisté — en ignorant nos responsabilités de législateurs — d'effectuer un replâtrage temporaire de la loi du 12 juillet 1966, dont l'application a soulevé de légitimes protestations, cependant difficiles à prévoir, et de laisser aux professionnels le soin de proposer une nouvelle loi.

Nous préférons poser courageusement les principes législatifs qui fixeront les objectifs et les moyens de notre politique sociale — ce faisant, nous jouons pleinement notre rôle — et laisser au ministre compétent la responsabilité de fixer, en liaison avec les professionnels représentatifs, les modalités des cotisations et des prestations ainsi que toutes les améliorations qu'il sera possible d'apporter à ce régime dans le cadre des dispositions que nous adopterons.

Les principes qui guideront notre vote et qui nécessiteront des amendements au texte qui nous est proposé sont au nombre de quatre :

Premièrement, caractère obligatoire de l'assurance et solidarité interprofessionnelle ;

Deuxièmement, participation de l'Etat et équilibre du régime ;

Troisièmement, maintien des avantages acquis au titre des régimes obligatoires d'assurance maladie ;

Quatrièmement, autonomie et regroupement dans la gestion des caisses.

Au-delà de ces principes apparaissent de nouvelles frontières entre le législatif, le réglementaire et les pouvoirs des professionnels, dont l'application antérieure n'a pas été une des moindres causes de l'échec de la précédente loi.

Premier principe : l'obligation de l'assurance maladie. Elle a été pour la première fois instaurée par Colbert et présentée comme un avantage social très important, permettant de faciliter le recrutement dans la marine. Depuis, elle s'est généralisée, fort heureusement, ce qui permet à la fois de répartir les risques sur une population beaucoup plus nombreuse et, par un aménagement des cotisations, de tenir compte des revenus, tout en évitant, grâce au caractère familial, de surcharger les pères de famille. Il s'agit bien d'une conquête sociale et tous les Français en reconnaissent la nécessité. C'est ce qui avait justifié, comme l'a fort bien dit notre collègue M. Couderc, le vote du Parlement en 1966.

Bien sûr, la charge de ce progrès pèsera en partie sur ceux qui, ayant souscrit une assurance mutuelle et compte tenu de leurs risques individualisés, bénéficiaient d'un régime plus favorable.

Le système dont nous débattons sera nécessairement moins avantageux pour eux, mais le progrès social suppose des charges, des transferts et des redistributions. C'est bien à la loi de le prévoir au nom de l'intérêt des plus défavorisés.

C'est grâce à l'obéissance, au civisme et à la générosité que notre solidarité nationale doit ensuite se manifester. Le progrès social est une œuvre généreuse et collective. Je suis sûr que cet appel sera entendu par tous les Français ayant le sens de leurs responsabilités.

Mais l'Etat doit jouer son rôle et venir au secours des plus défavorisés. Dépasant le cadre interprofessionnel, c'est une véritable solidarité nationale que propose le nouvel article 18, en indiquant que l'Etat prend en charge le versement des cotisations des bénéficiaires du Fonds national de solidarité. Les conditions en seront fixées par décret, mais il ne faut pas tricher avec l'esprit de ce texte.

Pour nous, il s'agit non pas d'une cotisation minimum, mais d'une cotisation moyenne. Chacun sait que l'on ne peut pas couvrir l'assurance maladie de ces assujettis avec une cotisation de 250 francs, montant qui n'a été fixé qu'à cause de leur pauvreté. L'Etat serait-il indigent à ce point, pour mériter d'être assimilé aux plus pauvres des Français ? Non.

Nous demandons donc au Gouvernement non pas d'assumer la charge des prestations de cette catégorie de Français — car cela serait contraire au principe souhaitable de solidarité interprofessionnelle et ouvrirait la porte, dans d'autres régimes, aux difficultés que chacun sait — mais de prendre en charge les cotisations d'assurance maladie à un taux moyen raisonnable qui se situe pour l'instant, d'après nos estimations, entre 400 et 500 francs.

Ce geste, espéré par ceux qui sont assujettis à ce régime, apportera les moyens financiers et l'apaisement qui confirmeront à tous que la solidarité nationale n'est pas un vain mot.

A partir de cette contribution, le régime devra s'équilibrer et les assujettis pourront en fixer les conditions les meilleures, compte tenu de leurs efforts de cotisation et de leurs souhaits en matière de prestations, « optimisés » par eux-mêmes.

Le troisième principe, qui, lui, rendra nécessaire le dépôt de divers amendements, consiste essentiellement à maintenir au profit de tous ceux qui sont déjà assujettis à la sécurité sociale les avantages de ce régime — je dis bien : tous les assujettis, y compris ceux qui y ont adhéré volontairement — et j'ai été heureux d'entendre notre collègue M. Arthur Moulin défendre à ce sujet un point de vue analogue.

Nous en discuterons à l'occasion de l'examen des articles. Mais, dès maintenant, nous tenons à réaffirmer que le progrès social ne peut pas s'effectuer à reculons et que, si nous n'en décidons pas ainsi, nous créerons plus de 150.000 mécontents, dont je partagerai le mécontentement et qui étaient parmi les cas les plus critiques de la loi du 12 juillet 1966.

Je ne pense pas — et j'attends qu'on me démontre le contraire — que le fait de laisser environ 8 p. 100 des cotisants en dehors de ce régime remette en cause, de façon fondamentale, l'équilibre financier du régime.

Enfin, nous approuvons l'autonomie donnée à la gestion des caisses mutuelles régionales et le souci d'efficacité fort bien exprimé par M. le ministre de la santé publique et de la sécurité sociale. Nous lui demandons néanmoins de ne pas oublier, dans les décrets d'application, les conditions départementales et régionales particulières et d'effectuer les regroupements souhaités, en évitant de suivre rigoureusement le cadre régional, qui parfois ne correspond pas aux nécessités administratives et locales.

En conclusion, monsieur le ministre, je formulerai une remarque et j'exprimerai un espoir.

Nombreux sont les commerçants et les artisans non salariés qui connaissent de graves difficultés économiques, dues à l'évolution de la concurrence et à l'encadrement du crédit.

Pour ne citer qu'un exemple, j'indique que la part du commerce non concentré est passée, en France, de 1962 à 1970, de 70 p. 100 à 50 p. 100 du commerce total. Je rappelle aussi ce chiffre inquiétant, mais qu'il faut connaître et savoir interpréter : aux Etats-Unis, en 1968, les supermarchés ont réalisé 74 p. 100 du chiffre d'affaires de l'épicerie et de l'alimentation.

C'est donc une modification profonde de notre distribution qui est en train de s'effectuer. Nous devons en prévoir les étapes de progrès, mais aussi en éviter les répercussions sociales injustes, voire inhumaines.

Nous préparons une proposition de loi à ce sujet, mais nous devons aujourd'hui aborder l'assurance maladie de ces Français avec le maximum de compréhension et de solidarité.

L'espoir que j'exprime, c'est que l'évolution économique permettra un jour de généraliser le système de sécurité sociale et de l'équilibrer par des cotisations que tous les Français pourront supporter sans trouver cette charge incompatible avec leurs revenus. Mais ce jour n'est pas encore arrivé.

De vos réponses à ces préoccupations, monsieur le ministre, de votre soutien à nos amendements, mes chers collègues, dépendra notre vote, et je vous le dis au nom du groupe des républicains indépendants.

Mais, au commencement de ce débat, nous tenons à affirmer sans réticence le désir de voir aboutir les efforts législatifs du passé et les décisions éclairées du Gouvernement pour que, grâce à cette nouvelle loi, une part importante de la population française prenne en charge — avec une certaine participation de l'Etat — sa santé, celle de ses enfants, de ses vieillards et de ses travailleurs, dans un climat libéral de solidarité et de générosité. (Applaudissements sur les bancs du groupe des républicains indépendants et de l'union des démocrates pour la République.)

M. le président. La parole est à M. Dupont-Fauville.

M. Hubert Dupont-Fauville. « Qui sème le vent récolte la tempête », disait M. Andrieux il y a quelques instants. Depuis que ce projet d'assurance maladie des non-salariés est à l'étude, c'est-à-dire depuis 1968, nous, parlementaires, avons subi la tempête des commerçants et des artisans.

Mais un autre proverbe dit : « Petite pluie abat grand vent ». J'espère, monsieur le ministre, que ce projet de loi sera voté et qu'il apportera cette petite pluie qui abattra grand vent. En

effet, les commerçants et les artisans ont la sagesse de reconnaître tout ce que vous avez fait en leur faveur et la conscience avec laquelle vous avez pris des décisions dans leur intérêt.

Je regrette simplement que la distinction ne soit pas faite entre les artisans et les commerçants car, selon les statistiques, le nombre de ces derniers tend à diminuer, tandis que celui des artisans tend à se maintenir, sinon à s'accroître. D'ici à cinq ans, en l'absence d'autres mesures, les artisans paieront pour les commerçants.

Tout cela, à mon avis, est lié à la restructuration de la sécurité sociale, car il est absolument inéluctable que toutes les caisses indépendantes, les caisses des houillères aussi bien que celles des commerçants et des artisans, seront finalement rattachées à la sécurité sociale. Mais je comprends fort bien que l'on ne puisse les réunir actuellement, étant donné le déséquilibre de la sécurité sociale, et je compte sur vous, monsieur le ministre, pour promouvoir une loi qui rétablisse l'équilibre. Certes, ce ne sera pas facile, mais je crois que c'est absolument inéluctable.

C'est la raison pour laquelle je tiens à vous dire, étant donné que la population de la région que je représente compte des représentants des petites et moyennes entreprises, que je vous ferai confiance et que, bien que ma première intention fût de m'abstenir, je voterai le projet de loi qui nous est soumis. (Applaudissements.)

M. le président. La suite du débat est renvoyée à la prochaine séance.

— 3 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Ce soir, à vingt et une heures trente, deuxième séance publique :

Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 893 portant modification de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 modifiée, relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles. (rapport n° 915 de M. Ribadeau Dumas, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

La séance est levée.

(La séance est levée à dix-neuf heures cinquante.)

Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale,
VINCENT DELBECCHI.

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

DE LA

1^{re} Séance du Mardi 2 Décembre 1969.

SCRUTIN (N° 77)

Sur la question préalable opposée par M. Max Lejeune à la discussion du projet modifiant la loi du 12 juillet 1966 relative à l'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles.

| | |
|------------------------------------|-----|
| Nombre des votants..... | 478 |
| Nombre des suffrages exprimés..... | 478 |
| Majorité absolue..... | 240 |
| Pour l'adoption..... | 92 |
| Contre | 386 |

L'Assemblée nationale n'a pas adopté.

Ont voté pour (1) :

| | | |
|---------------------|-----------------------|---------------------|
| MM. | Dupuy. | Musmeaux. |
| Alduy. | Duraifour (Paul). | Niès. |
| Andrieux. | Duroméa. | Notebart. |
| Ballanger (Robert). | Fabre (Robert). | Odru. |
| Barbet (Raymond). | Fajon. | Péronnet. |
| Barel (Virgile). | Faure (Gilbert). | Peugnet. |
| Bayou (Raoul). | Faure (Maurice). | Philibert. |
| Benoist. | Feix (Léon). | Pic. |
| Berthelot. | Fiévez. | Planeix. |
| Berthouin. | Gaillard (Félix). | Mme Prin. |
| Billères. | Garcin. | Privat (Charles). |
| Billoux. | Gaudin. | Ramette. |
| Boulay. | Gernez. | Regaudie. |
| Bouloche. | Gosnat. | Rieubon. |
| Brettes. | Guille. | Rocard (Michel). |
| Brugnon. | Houël. | Rochet (Waideck). |
| Bustin. | Lacavé. | Roger. |
| Carpentier. | Lagorce (Pierre). | Roucaute. |
| Cermolacce. | Lamps. | Saint-Paul. |
| Chandernagor. | Larue (Tony). | Sauzedde. |
| Chazelle. | Lavielle. | Schloesing. |
| Mme Chonavel. | Lebon. | Spénale. |
| Dardé. | Lejeune (Max). | Mme Thome-Pate- |
| Darras. | Leroy. | nôtre (Jacqueline). |
| Defferre. | L'Huillier (Waldeck). | Mme Vaillant- |
| Delelis. | Longueueue. | Couturier. |
| Delorme. | Madrelle. | Vals (Francis). |
| Denvers. | Masse (Jean). | Védrines. |
| Didier (Emile). | Massot. | Ver (Antonin). |
| Ducoloné. | Mitterrand. | Vignaux. |
| Ducos. | Mollet (Guy). | Villon (Pierre). |
| Dumortier. | Montalat. | |

Ont voté contre (1) :

| | | |
|-------------------|---------------------|-----------------|
| MM. | Aymar. | Bégué. |
| Abdolkader Moussa | Mme Aymé de la | Belcour. |
| Ali. | Chevrelière. | Bénard (Mario). |
| Abelin. | Barberot. | Bennetot (de). |
| Achille-Fould. | Barrot (Jacques). | Bérard. |
| Aillières (d'). | Bas (Pierre). | Beraud. |
| Alloncle. | Baudla. | Berger. |
| Ansquer. | Baudouin. | Bernasconi. |
| Arnaud (Henri). | Bayle. | Beucier. |
| Arnould. | Beauguilte (André). | Beylot. |
| Aubert. | Bécam. | Bichat. |

| | | |
|----------------------|------------------------|----------------------|
| Bignon (Albert). | Cornet (Pierre). | Grimaud. |
| Bignon (Charles). | Cornette (Maurice). | Griotteray. |
| Billotte. | Corréze. | Grondeau. |
| Bisson. | Couderc. | Grussenmeyer. |
| Bizet. | Coumaros. | Guichard (Claude). |
| Blary. | Couveinhes. | Guilbert. |
| Boinviillers. | Cressard. | Guilliermin. |
| Bolo. | Damette. | Habib-Deioncie. |
| Bonhomme. | Danel. | Halbout. |
| Bonnel (Pierre). | Danilo. | Halgouët (du). |
| Bonnet (Christian). | Dassault. | Hamelin (Jean). |
| Bordage. | Dassié. | Hauret. |
| Borocco. | Degraeve. | Mme Hauteclocque |
| Boscary-Monsservin. | Dehen. | (de). |
| Boscher. | Deiachenal. | Hébert. |
| Bouchacourt. | Delahaye. | Helène. |
| Boudet. | Delatre. | Herman. |
| Bourdellès. | Delhalle. | Hersant. |
| Bourgeois (Georges). | Deffaune. | Herzog. |
| Bourgoin. | Delmas (Louis-Alexis). | Hinsberger. |
| Bousquet. | Delong (Jacques). | Hoffer. |
| Bousseau. | Deniau (Xavier). | Hoguët. |
| Boutard. | Denis (Bertrand). | Hunault. |
| Boyer. | Deprez. | Icart. |
| Bozzi. | Destremau. | Ithuel. |
| Bressolier. | Dijoud. | Jacquet (M.-rc) |
| Brial. | Dominati. | Jacquet (Michel). |
| Bricout. | Donnadiou. | Jacquinet. |
| Briot. | Douzans. | Jacson. |
| Brocard. | Dronne. | Jalu. |
| Brogie (de). | Duboscq. | Jamet (Michel). |
| Brugerolle. | Ducray. | Janot (Pierre). |
| Buffet. | Dumas. | Jarrot. |
| Buot. | Dupont-Fauville. | Jenn. |
| Buron (Pierre). | Durafour (Michel). | Joanne. |
| Caill (Antoine). | Durieux. | Jouffroy. |
| Caillaud (Georges). | Dusseaux. | Joxe. |
| Caillaud (Paul). | Duval. | Julia. |
| Callie (René). | Ehm (Albert). | Kédinger. |
| Caldaquès. | Fagot. | Krieg. |
| Calméjane. | Faiala. | Labbé. |
| Capelle. | Faure (Edgar). | Lacagne. |
| Carrier. | Favre (Jean). | La Combe. |
| Carter. | Feït (René). | Lainé. |
| Cassabel. | Feuillard. | Lassourd. |
| Catalifaud. | Fiornoy. | Laudrin. |
| Catry. | Fontaine. | Lavergne. |
| Catlin-Bazin. | Fortuit. | Lebas. |
| Cazenave. | Fossé. | Le Bault de la Mori- |
| Cerneau. | Fouchet. | nière. |
| Chabrat. | Fouchier. | Lecat. |
| Chamant. | Foyer. | Le Douarec. |
| Chambon. | Fraudeau. | Lehn. |
| Chambrun (de). | Frys. | Lejong (Pierre). |
| Chapalain. | Gardeil. | Lemaire. |
| Charbonnel. | Garets (des). | Lepage. |
| Charié. | Gastines (de). | Leroy-Beaulieu. |
| Charles (Arthur). | Georges. | Le Tac. |
| Charret (Edouard). | Gerbaud. | Le Theule. |
| Chassagne (Jean). | Gerbet. | Liogier. |
| Chauvet. | Germain. | Lucas. |
| Chazalon. | Giacomi. | Luciani. |
| Chedru. | Giscard d'Estaing | Macquet. |
| Claudius-Petit. | (Olivier). | Magaud. |
| Clavel. | Gissinger. | Mainguy. |
| Cointat. | Gion. | Malène (de la). |
| Calibeau. | Godefroy. | Marcenet. |
| Collette. | Godon. | Marcus. |
| Collière. | Gorse. | Marette. |
| Commenay. | Grailly (de). | Marie. |
| Conte (Arthur). | Grandsart. | Marquet (Michel). |
| Cormier. | Granet. | Martin (Claude). |

Martin (Hubert).
 Massoubre.
 Mathieu.
 Mauger.
 Maujouan du Gasset.
 Mazeaud.
 Médecin.
 Menu.
 Mercier.
 Messmer.
 Meunier.
 Miossec.
 Mirtin.
 Missoffe.
 Modiano.
 Mohamed (Ahmed).
 Montesquiou (de).
 Morellon.
 Morison.
 Moron.
 Moulin (Arthur).
 Mourot.
 Murat.
 Narquin.
 Nass.
 Nessler.
 Neuwirth.
 Nungesser.
 Offroy.
 Ollivro.
 Ornano (d').
 Palewski (Jean-Paul).
 Papon.
 Paquet.
 Pasqua.
 Peizerat.
 Perrot.
 Petit (Camille).
 Petit (Jean-Claude).
 Peyrefitte.
 Peyret.
 Pianta.

Pidjot.
 Pierrebourg (de).
 Plantier.
 Mme Ploux.
 Poirier.
 Poncelet.
 Poniatowski.
 Poudevigne.
 Poujade (Robert).
 Pouyade (Pierre).
 Préaumont (de).
 Quentier (René).
 Rabourdin.
 Rabreau.
 Modiano.
 Radius.
 Raynal.
 Réthoré.
 Ribadeau Dumas.
 Ribes.
 Riblière (René).
 Richard (Jacques).
 Richard (Lucien).
 Richoux.
 Rickett.
 Ritter.
 Rivain.
 Rives-Henry's.
 Rivière (Joseph).
 Rivière (Paul).
 Rivierez.
 Robert.
 Rocca Serra (de).
 Rochet (Hubert).
 Rolland.
 Rossi.
 Roux (Claude).
 Roux (Jean-Pierre).
 Rouxel.
 Royer.
 Ruais.
 Sabatier.
 Sablé.

Saïd Ibrahim.
 Sallé (Louis).
 Sallenave.
 Sanford.
 Sanglier.
 Sanguinetti.
 Santoni.
 Sarnez (de).
 Schnebelen.
 Schwartz.
 Sers.
 Sibaud.
 Soisson.
 Souchal.
 Sourdille.
 Sprauer.
 Stasi.
 Stehlin.
 Stirn.
 Sudreau.
 Taittinger (Jean).
 Terrenoire (Alain).
 Terrenoire (Louis).
 Thillard.
 Thorailleur.
 Tiberi.
 Tissandier.
 Tisserand.
 Tomasini.
 Tondut.
 Torre.
 Toutain.
 Trémeau.
 Triboulet.
 Tricon.
 Mme Troisier.
 Valenet.
 Valleix.
 Vallon (Louis).
 Vancalster.
 Vandelanotte.

Vendroux (Jacques).
 Vendroux (Jacques-Philippe).
 Verkindère.
 Vernaudon.
 Verpillère (de la).
 Vertadler.

Vitter.
 Vitton (de).
 Voilquin.
 Voisin (Alban).
 Voisin (André-Georges).
 Volumard.

Wagner.
 Weber.
 Weinman.
 Westphal.
 Ziller.
 Zimmermann.

N'ont pas pris part au vote :

| | | |
|-----------------|----------------------|-------------------------------|
| MM. Césaire. | Chaumont. Cousté. | Renouard. Rousset (David). |
|-----------------|----------------------|-------------------------------|

Excusés ou absents par congé (2) :

(Application de l'article 159, alinéas 2 et 3 du règlement.)

MM. Bénard (François), Boisdé (Raymond) et Poulpiquet (de).

N'a pas pris part au vote :

M. Achille Peretti, président de l'Assemblée nationale.

A délégué son droit de vote.

(Application de l'ordonnance n° 58-1066 du 7 novembre 1958.)

M. Dronne à M. Claudius-Petit (maladie).

Motifs des excuses :

(Application de l'article 159, alinéa 3 du règlement.)

MM. Bénard (François) (maladie).
 Boisdé (Raymond) (maladie).
 Poulpiquet (de) (maladie).

- (1) Se reporter à la liste ci-après, des députés ayant délégué leur vote.
- (2) Se reporter à la liste ci-après, des motifs des excuses.

(Le compte rendu intégral de la 2^e séance de ce jour sera distribué ultérieurement.)

