

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

7^e LégislatureQUATRIEME SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1961-1962
(8^e SEANCE)

COMPTE RENDU INTEGRAL

2^e Séance du Lundi 27 Septembre 1962.

SOMMAIRE

Présidence de M. JEAN-PIERRE MICHEL

1. — Etudes médicales et pharmaceutiques. — Suite de la discussion, après déclaration d'urgence, d'un projet de loi (p. 5134).

Article 1^{er}. — Adoption (p. 5134).

Article 2 (p. 5134).

ARTICLE 46 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5135)

Amendement n° 1 de M. Marcus : MM. Marcus, Louis Lareng, rapporteur de la commission des affaires culturelles; Savary, ministre de l'éducation nationale. — Rejet.

Amendement n° 17 de Mme Frayssé-Cazalis : Mme Frayssé-Cazalis; amendement n° 18 de Mme Frayssé-Cazalis : Mme Frayssé-Cazalis, MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Retrait des deux amendements.

ARTICLE 47 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5137)

Amendement n° 22 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Amendement n° 2 de M. Marcus : M. Marcus. — Retrait.

Amendement n° 3 de M. Marcus : M. Marcus. — Retrait.

Amendement n° 30 de Mme Frayssé-Cazalis : M. Ducloné. — Retrait.

ARTICLE 48 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5138)

Amendement n° 23 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Amendement n° 13 de M. Barrot : M. René Haby. — Retrait.

ARTICLE 50 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5139)

Amendement n° 24 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Amendement n° 4 de M. Marcus; MM. Marcus, le rapporteur, Ralite, ministre de la santé. — Rejet.

ARTICLE 51 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5140)

Amendement n° 25 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

L'amendement n° 21 de Mme Frayssé-Cazalis est réservé jusqu'à la discussion de l'amendement n° 33 de la commission; Mme Frayssé-Cazalis. — Retrait de l'amendement n° 21.

Amendement n° 28 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Amendement n° 5 de M. Marcus : M. Marcus. — Retrait.

Amendement n° 27 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé. — Rejet.

Amendement n° 28 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé. — Adoption.

Amendement n° 29 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé, Marcus, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

ARTICLE 52 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5140)

Amendement n° 30 de la commission. — Adoption.

Amendement n° 31 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale, Couqueberg. — Adoption.

ARTICLE 53 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5141)

Amendement n° 6 de M. Marcus. — Retrait.

APRES L'ARTICLE 53 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5141)

Amendements n° 32 de la commission et 50 du Gouvernement : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Rejet de l'amendement n° 32; adoption de l'amendement n° 50.

Amendement n° 33 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale.

M. Le Fol.

Suspension et reprise de la séance (p. 5142).

Amendement n° 53 de M. Couqueberg : MM. Couqueberg, le ministre de l'éducation nationale, Jacques Blanc, le rapporteur. — Rejet de l'amendement n° 33; adoption de l'amendement n° 53.

ARTICLE 54 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5142)

Amendement n° 7 de M. Marcus. — Retrait.

Retrait de l'amendement n° 8.

Amendement n° 14 de M. Barrot. — Retrait.

MM. Jacques Blanc, le ministre de l'éducation nationale.

ARTICLE 55 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1966 (p. 5143)

Amendements identiques, n° 34 de la commission et 9 de M. Marcus : MM. le rapporteur, Marcus, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption du texte commun.

Amendement n° 35 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Amendement n° 36 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé. — Adoption.
M. René Haby.

ARTICLE 56 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968 (p. 5145)

Amendement n° 10 de M. Marcus : M. Marcus. — Retrait.
Amendement n° 11 de M. Marcus : M. Marcus. — Retrait.
Amendement n° 37 de la commission : M. le rapporteur. — Adoption.
Amendement n° 38 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.
M. le président.

ARTICLE 57 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968 (p. 5145)

Amendement n° 39 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.
Amendement n° 51 du Gouvernement : MM. le ministre de l'éducation nationale, le rapporteur. — Adoption.
Amendement n° 40 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé. — Adoption.

ARTICLE 58 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968 (p. 5146)

Amendements identiques n° 41 de la commission et 12 de M. Marcus : MM. le rapporteur, Marcus, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption du texte commun.
Amendement n° 42 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de la santé. — Adoption.

APRÈS L'ARTICLE 59 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968 (p. 5147)

Amendement n° 43 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.
Adoption de l'article 2 modifié.

Article 3 (p. 5147).

Amendement n° 44 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.
Amendement n° 45 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.
Amendement n° 46 de M. Hage : MM. Hage, le rapporteur, le ministre de la santé. — Rejet.
Adoption de l'article 3 modifié.

Article 4. — Adoption (p. 5148).

Article 5 (p. 5148).

Amendements identiques n° 46 de la commission et 15 de M. Barrot : MM. le rapporteur, Jacques Blanc, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption du texte commun.
Adoption de l'article 5 modifié.

Après l'article 5 (p. 5148).

Amendements n° 16 de M. Barrot et 47 de la commission, avec le sous-amendement n° 52 de M. Louis Lareng : MM. Jacques Blanc, le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Retrait de l'amendement n° 16 ; adoption du sous-amendement n° 52 et de l'amendement n° 47 modifié.
Amendement n° 48 de la commission : MM. le rapporteur, le ministre de l'éducation nationale. — Adoption.

Vote sur l'ensemble (p. 5149).

Explications de vote :

MM. Marcus,
Le Foll,

Mme Frayssé-Cazalis,
M. Jacques Blanc.

Adoption, par scrutin, de l'ensemble du projet de loi.

2. — Dépôt d'un projet de loi (p. 5151).

2. — Dépôt d'un projet de loi modifié par le Sénat (p. 5151).

4. — Ordre du jour (p. 5151).

PRESIDENCE DE M. JEAN-PIERRE MICHEL,
vice-président.

La séance est ouverte à vingt et une heures trente.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

ETUDES MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES

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

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi relatif aux études médicales et pharmaceutiques (n° 1076, 1069).

Cet après-midi la discussion générale a été close.

Nous abordons la discussion des articles.

Article 1^{er}.

M. le président. « Art. 1^{er}. — Les articles 45 bis, 45 ter et 45 quater de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée d'orientation de l'enseignement supérieur sont abrogés. L'article 46 devient l'article 60. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 1^{er}.

(L'article 1^{er} est adopté.)

Article 2.

M. le président. « Art. 2. — Il est ajouté à la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 modifiée les articles 46 à 50 ci-après :

« Art. 46. — Le troisième cycle des études médicales comporte quatre filières d'internat ainsi dénommées :

- « a) la filière de médecine générale ;
- « b) la filière de médecine spécialisée ;
- « c) la filière de santé publique ;
- « d) la filière de recherche médicale.

« Art. 47. — Le deuxième cycle des études médicales est sanctionné par un examen organisé dans le cadre de la région sanitaire par les U.E.R. médicales.

« Les étudiants reçus à cet examen :

« a) sont admis dans la filière de médecine générale ; ils choisissent, selon leur rang de classement, leur poste d'internat dans cette filière ;

« b) peuvent se présenter au concours d'accès à la filière de médecine spécialisée, à la filière de santé publique et à la filière de recherche médicale.

« Art. 48. — Les étudiants peuvent se présenter au concours prévu à l'article précédent au cours de l'année où ils ont été reçus à l'examen sanctionnant le deuxième cycle et au cours de l'année suivante. Ils peuvent faire acte de candidature dans trois des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-après.

« Le programme du concours est le même que celui de l'examen.

« Les étudiants reçus à ce concours choisissent, selon leur rang de classement, la filière et éventuellement la ou les disciplines qu'ils désirent suivre.

« Art. 49. — La durée de l'internat peut être différente selon les filières et, à l'intérieur de celles-ci, selon les disciplines, sans pouvoir être inférieure à deux ans ni supérieure à cinq ans.

« Art. 50. — Les étudiants qui ont subi avec succès les épreuves sanctionnant le troisième cycle des études médicales obtiennent le diplôme d'Etat de docteur en médecine qui ouvre droit à l'exercice de la médecine, conformément aux dispositions de l'article L. 356 du code de la santé publique. Un document annexé à ce diplôme mentionne la qualification obtenue.

« Art. 51. — Au cours du troisième cycle des études médicales, les étudiants reçoivent une formation théorique et pratique à temps plein sous le contrôle des universités.

« Quelle que soit la filière choisie, les internes sont soumis aux mêmes dispositions statutaires. Ils exercent des fonctions rémunérées, hospitalières ou extra-hospitalières, soit dans les

centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, soit dans des établissements hospitaliers liés à ces centres par convention, soit dans des organismes agréés de santé publique ou de recherche, soit sous forme de stages auprès de praticiens agréés.

« Art. 52. — Il est organisé un troisième cycle de médecine générale dans chaque région sanitaire. Les étudiants reçoivent la formation théorique et pratique de médecine générale dans la région où ils ont achevé leur deuxième cycle, sauf dérogation accordée par l'autorité administrative.

« Art. 53. — Les troisièmes cycles de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale sont organisés dans la circonscription formée par la région d'Ile-de-France et dans des circonscriptions géographiques dénommées « inter-régions » comprenant au moins trois centres hospitaliers et universitaires.

« Art. 54. — Le nombre total des postes d'interne en médecine est déterminé chaque année de telle façon que tous les étudiants reçus à l'examen sanctionnant le deuxième cycle des études médicales puissent entreprendre un troisième cycle. Compte tenu des besoins de santé de la population, de la nécessité de remédier aux inégalités géographiques ainsi que des capacités de formation des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, des établissements liés à ces centres par convention et des autres établissements de soins et de recherche publics et privés, les ministres de l'éducation nationale et de la santé fixent, chaque année, la répartition dans chacune des régions sanitaires des postes d'interne de médecine générale et, pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53 et par discipline, le nombre des postes d'interne mis au concours dans les filières de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale.

« Ils fixent également chaque année :

- « — la liste des services formateurs ;
- « — la répartition des postes d'interne dans les services.

« Art. 55. — Pour évaluer les besoins de santé de la population et décider l'agrément des services formateurs, les ministres de l'éducation nationale et de la santé consultent des commissions régionales, des commissions techniques et pédagogiques inter-régionales et une commission nationale. Leur composition, leur rôle et leurs modalités de fonctionnement sont fixés par décret.

« Art. 56. — Des décrets en Conseil d'Etat déterminent :

- « — les modalités selon lesquelles les médecins ayant exercé pendant au moins trois ans une activité professionnelle pourront accéder à l'une des formations du troisième cycle différente de leur formation initiale ; les services déjà accomplis dans les fonctions d'interne ainsi que les compétences acquises seront prises en compte pour la durée et le déroulement de ces formations ;
- « — les conditions dans lesquelles les étudiants des filières de médecine spécialisée de santé publique et de recherche médicale peuvent changer d'orientation ;
- « — les règles d'accès aux filières de formation de troisième cycle pour les médecins étrangers.

« Art. 57. — Le troisième cycle des études pharmaceutiques comporte des formations propres à la pharmacie et des formations communes à la pharmacie et à la médecine.

« Sous réserve des dispositions prévues à l'article 58 ci-après, seuls les étudiants nommés à l'issue d'un concours en qualité d'interne en pharmacie peuvent accéder aux formations du troisième cycle communes à la pharmacie et à la médecine et à certaines des formations propres à la pharmacie dont la liste est fixée par les ministres de l'éducation nationale et de la santé.

« Les internes des formations du troisième cycle des études pharmaceutiques sont soumis aux mêmes dispositions statutaires. Leur formation théorique et pratique s'effectue à temps plein sous le contrôle des universités. Ils exercent des fonctions hospitalières ou extra-hospitalières rémunérées, soit dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers et universitaires, soit dans les établissements hospitaliers liés à ces centres par convention, soit dans des organismes extra-hospitaliers agréés.

« Art. 58. — Les ministres de l'éducation nationale et de la santé fixent chaque année pour chacune des circonscriptions mentionnées à l'article 53 ci-dessus :

« 1° le nombre de postes d'interne en pharmacie mis au concours, d'une part, dans chaque formation propre à la pharmacie, d'autre part, dans chaque formation commune à la pharmacie et à la médecine ;

« 2° la liste des services formateurs ;

« 3° la répartition des postes d'interne dans les services.

« Pour évaluer les besoins de la population et décider l'agrément des services formateurs, les ministres de l'éducation nationale et de la santé consultent des commissions régionales, des commissions techniques et pédagogiques inter-régionales et une commission nationale. Leur composition, leur rôle et leurs modalités de fonctionnement sont fixés par décret.

« En ce qui concerne les formations accessibles à la fois aux Internes en médecine et aux internes en pharmacie, les postes offerts sont affectés dans des services dirigés par des médecins ou des pharmaciens.

« Art. 59. — Des décrets en Conseil d'Etat fixent :

- « — les modalités selon lesquelles les pharmaciens ayant exercé pendant trois ans une activité professionnelle pourront accéder à l'une des formations du troisième cycle, différente de leur formation initiale ;
- « — les conditions dans lesquelles les étudiants du troisième cycle en pharmacie peuvent changer d'orientation ;
- « — les règles d'accès aux cycles de formation de troisième cycle pour les pharmaciens étrangers. »

ARTICLE 46 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 1 ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le texte proposé pour l'article 46 de la loi du 12 novembre 1968 :

« Le troisième cycle des études médicales comporte deux filières ainsi dénommées :

- « a) la filière d'internat ouvrant la voie aux spécialités ;
- « b) la filière du résidanat ouvrant la voie à l'exercice de la médecine générale. »

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Monsieur le ministre de l'éducation nationale, monsieur le ministre de la santé, cet amendement que j'ai présenté avec M. Gissinger au nom du groupe du rassemblement pour la République touche le point fondamental de notre désaccord sur le projet de loi.

En effet, je vous l'ai rappelé tout à l'heure, si nous estimons que ce texte présente des aspects positifs, la multiplication des filières et l'hypocrisie qu'il y a à baptiser « internes » des personnes qui n'ont pas passé le même concours nous conduisent à ne pas vous suivre sur certaines de vos propositions.

C'est pourquoi cet amendement tend à réduire le nombre de filières à deux : une filière d'internat qui ouvre la voie aux spécialités et une filière de résidanat qui ouvre la voie à l'exercice de la médecine générale.

M. le président. La parole est à M. Lareng, rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Louis Lareng, rapporteur. Pour la raison que vous avez vous-même indiquée, monsieur Marcus — l'économie de votre proposition est fondamentalement différente de celle du projet de loi — la commission s'est prononcée contre cet amendement. Nous voulons, au contraire, valoriser la formation du médecin généraliste en le rapprochant le plus possible de la filière des spécialités ; ce faisant on ne peut accepter la création d'un résidanat qui l'éloigne beaucoup trop de l'internat de spécialités.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. Alain Savary, ministre de l'éducation nationale. Cet amendement propose la suppression de deux filières — santé publique et recherche médicale — auxquelles le Gouvernement est particulièrement attaché, comme je l'ai indiqué dans mon exposé cet après-midi. L'introduction dans le troisième cycle des études médicales de ces deux filières me paraît essentielle. C'est un des éléments novateurs de ce projet de loi et il ne faudrait pas en l'occurrence faire preuve de conservatisme.

Quant à la distinction entre internat et résidanat, il serait tout à fait anormal de réserver le titre d'interne aux seuls futurs spécialistes, puisque les futurs généralistes rempliront les

mêmes fonctions hospitalières, en position de responsabilité — je rappelle que l'internat est une fonction — auront le même statut et seront soumis à la même formation théorique et pratique, dispensée sous le contrôle de l'université.

Le titre d'interne ne doit donc pas être lié aux modalités d'accès à des fonctions identiques, et encore moins aux disciplines pour lesquelles il y aura une nécessaire régulation des flux.

En résumé, cet amendement a pour objet de revenir à l'esprit de la loi adoptée par le Parlement en 1979. Puisque le Gouvernement a décidé d'élaborer une nouvelle loi, pour les raisons que j'ai déjà indiquées, il ne peut que demander à l'Assemblée de bien vouloir le repousser.

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

M. Claude-Gérard Marcus. Je comprends très bien l'argumentation de M. le ministre de l'éducation nationale et de M. le rapporteur. Mais notre point fondamental de désaccord demeure : il n'y a pas, à notre avis, de raison valable d'attribuer le même titre à des personnes qui ont passé un concours et à celles qui ne l'ont pas passé.

Il ne s'agit pas de dévaloriser la formation des médecins généralistes — et je vous ai dit que nous approuvions certaines de vos mesures en leur faveur — mais désormais, dans notre pays, parmi les internes des hôpitaux les uns auront suivi tout le cursus traditionnel de l'internat alors que d'autres n'auront pas passé le concours. C'est une hypocrisie qui n'avantage pas spécialement les généralistes, et votre texte prête à contestation. Nous pourrions discuter pendant des heures sur ce sujet car nos points de vue sont irrémédiablement opposés alors que sur d'autres nous reconnaissons que votre projet contient des éléments positifs.

Si, comme c'est probable, cet amendement est rejeté, il est évident, monsieur le président, que d'autres amendements que nous avons déposés et qui lui sont liés, tomberont, ce qui allégera la discussion.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 1.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Mme Fraysse-Cazalis, MM. Jacques Brunhes, Renard et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 17 ainsi rédigé :

« I. Supprimer l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 46 de la loi du 12 novembre 1968.

« II. En conséquence, dans le premier alinéa de cet article, substituer au chiffre : « quatre » le chiffre : « trois ».

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Avec votre autorisation, monsieur le président, je défendrais en même temps l'amendement n° 17 et l'amendement n° 18, qui sont liés.

M. le président. Je suis en effet saisi d'un amendement n° 18 présenté par Mme Fraysse-Cazalis, MM. Jacques Brunhes, Renard, et les membres du groupe communiste, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 46 de la loi du 12 novembre 1968 par le nouvel alinéa suivant :

« Une option supplémentaire prépare les internes intéressés à l'exercice des médecins de santé publique. »

La parole est à Mme Fraysse-Cazalis, pour soutenir les deux amendements n° 17 et 18.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Les amendements n° 17 et 18, ainsi d'ailleurs que l'amendement n° 20 à l'article 47 de la loi de 1968, qui sera appelé ultérieurement, illustrent les craintes que j'ai manifestées dans la discussion générale au sujet de la filière de santé publique.

Notre souci, comme je l'ai déjà expliqué, et je n'y reviendrai pas, est que la santé publique, en raison de son caractère préventif, soit l'affaire de tous les médecins. C'est pourquoi nous ne voudrions pas que cette filière introduise une trop grande spécialisation qui risquerait d'en écarter les autres médecins.

C'est la raison pour laquelle ces trois amendements proposent de supprimer la filière et d'instituer à la place des modules qui pourraient être préparés par tous les médecins, quelle que soit la spécialité qu'ils ont choisie.

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

M. Louis Lareng, rapporteur. La commission a repoussé ces amendements car les craintes qu'éprouve notre collègue ont été implicitement écartées par l'intervention de M. le ministre de l'éducation nationale. En effet il a bien précisé que la filière de santé publique ne serait pas fermée mais au contraire très ouverte et décloisonnée. Ce ne sont pas les médecins issus de cette filière qui, seuls, deviendront médecins de P.M.I., médecins de la sécurité sociale, ou médecins-inspecteurs. La mise en place de cette filière de santé publique montre la volonté de poursuivre une politique de prévention organisée dont l'accès sera ouvert tant aux médecins généralistes qu'aux médecins provenant des autres filières, voire au personnel non médical afin que la prévention puisse se faire à partir d'actions individuelles ou collectives. Cet après-midi, M. Blanc parlait de « collectivisme ». En réalité, la création de cette filière de santé publique s'inscrit dans la leçon de Pasteur : vacciner un individu, c'est protéger l'ensemble de la collectivité et quand la collectivité est vaccinée, elle protège l'individu. C'est ainsi, par exemple, que la variole a pratiquement disparu. Bien que les besoins en matière de prévention soient très différents de ce qu'ils étaient il y a quatre-vingts ans, il faut faire un pas déterminant afin que la prévention soit adaptée aux besoins de l'époque.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Je répondrai un peu longuement à Mme Fraysse-Cazalis car la question est importante.

Le Gouvernement est très attaché à la création de la filière de santé publique. Je confirme ce que j'ai déjà indiqué et ce qui figure dans l'exposé des motifs du projet de loi, pour apaiser les craintes qui ont pu se manifester ici ou là.

Certains craignent, en effet, que la création de la filière de santé publique n'implique l'absence de formation dans le domaine des médecins généralistes et spécialistes. Je répète qu'il n'en est rien. Il va de soi que tous les étudiants en médecine doivent être précocement familiarisés avec cette discipline et éventuellement motivés pour choisir ce mode d'exercice. Dans les textes réglementaires qui seront préparés dès que vous aurez adopté ce texte, si vous le voulez bien, les enseignements théoriques et les stages dans le domaine de la santé publique ne seront nullement l'apanage des étudiants de troisième cycle de la filière de santé publique.

Il faut que les médecins de toute discipline soient préparés à leur nécessaire participation à la mise en évidence et à la résolution des problèmes de santé communautaire. Il faut que le généraliste soit formé de manière à pouvoir participer à des études épidémiologiques. Il faut qu'un futur pédiatre qui souhaite exercer de façon non exclusive dans des services de protection maternelle et infantile y soit préparé par sa formation.

Il est donc indispensable qu'au cours de l'internat de médecine générale ou de spécialité les étudiants aient la possibilité de suivre des enseignements théoriques dans le domaine de la santé publique et d'effectuer des stages.

Dans notre esprit, cette filière de santé publique s'adressera surtout aux médecins qui souhaitent avoir un exercice exclusif dans les diverses professions relevant de ce domaine. Ces professions existent et les formations correspondantes ne sont pas coordonnées.

Le défaut d'information épidémiologique rend très difficile l'orientation de l'appareil de soins et le choix des actions prioritaires. C'est une lacune reconnue dans notre pays.

La filière de santé publique comportera vraisemblablement, du point de vue des stages, trois à quatre semaines de formation clinique, soit du type spécialiste, soit du type généraliste, et quatre à cinq semaines de stages dans des structures extra-hospitalières.

La formation théorique dans le domaine de la santé publique comportera, d'une part, un dénominateur commun à l'ensemble des étudiants à cette filière portant en particulier sur l'apprentissage des méthodes utilisées dans tous les domaines de la santé publique et, d'autre part, des enseignements diversifiés adaptés à chacune des options de la filière : médecine du travail, économie de la santé — chère à M. Marcus — administration de la santé, etc.

Nous souhaitons organiser cet enseignement sous forme de modules, ce qui permettra plus aisément aux étudiants des autres filières, généralistes ou spécialistes, d'acquérir la formation souhaitable dans ces domaines.

Une formation à et par la recherche en santé publique sera, bien entendu, également prévue. Si cette filière n'était pas créée ou si nous avions considéré, comme c'est le cas dans les directives européennes, que la formation à la santé publique et à la médecine communautaire pouvait constituer l'une des disciplines de l'option spécialité médicale dans la filière des spécialités, nous aurions eu de grandes difficultés à permettre et à rémunérer les nombreux stages nécessaires dans des structures extra-hospitalières, à permettre une formation clinique pouvant se rapprocher de celle du généraliste et nous n'aurions pas pu introduire la souplesse souhaitable dans les passerelles ultérieures.

Compte tenu de ces précisions, le Gouvernement vous demande, madame Fraysse-Cazalis, de bien vouloir retirer ces amendements.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. J'ai écouté avec beaucoup d'intérêt les précisions qu'a apportées M. le ministre de l'éducation nationale. Il a exprimé la volonté du Gouvernement de voir développer la notion de santé publique dans tout le corps médical. Il nous a donné l'assurance d'un décloisonnement total. Je considère donc qu'il s'agit là d'un engagement du Gouvernement.

Dans ces conditions, j'accepte de retirer l'amendement n° 17.

M. Claude-Gérard Marcus. Le groupe communiste se couche !

M. le président. L'amendement n° 17 est retiré.

Je suppose qu'il en est de même pour l'amendement n° 18.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. En effet, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 18 est retiré.

ARTICLE 47 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 22 ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article 47 de la loi du 12 novembre 1968 par la nouvelle phrase suivante :

« Dans la région Ile-de-France, un examen commun est organisé au minimum pour trois U.E.R. médicales. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour objet la prise en compte de la taille particulière de la région Ile-de-France, qui comporte onze unités d'enseignement et de recherche, et pour laquelle il nous a paru nécessaire, afin de pouvoir assurer une bonne formation aux généralistes, de faire en sorte qu'un examen commun soit organisé au minimum pour trois U.E.R. médicales.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Comme il serait en effet peut-être difficile d'organiser, dans de bonnes conditions matérielles, un même examen de fin de second cycle pour l'ensemble des étudiants des onze U.E.R. de la région parisienne, l'amendement proposé permet d'introduire la nécessaire souplesse tout en interdisant à chaque U.E.R. d'organiser son propre examen. Le Gouvernement accepte donc cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 22.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Marcus, Glasinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 2 ainsi rédigé :

« Dans la seconde phrase de l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 47 de la loi du 12 novembre 1968, substituer aux mots : « d'interne », les mots : « de résident. »

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Je retire l'amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 2 est retiré.

MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 3 ainsi libellé :

« Après les mots : « au concours », rédiger ainsi la fin du dernier alinéa du texte proposé pour l'article 47 de la loi du 12 novembre 1968 : « de l'internat ».

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Je retire également cet amendement.

M. le président. L'amendement n° 3 est retiré.

Mme Fraysse-Cazalis, MM. Jacques Brunhes, Renard et les membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 20 ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 47 de la loi du 12 novembre 1968, supprimer les mots : « , à la filière de santé publique ».

La parole est à M. Ducloné.

M. Guy Ducloné. Nous retirons cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 20 est retiré.

ARTICLE 48 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 23 ainsi libellé :

« Après les mots : « au cours de l'année où ils ont », rédiger ainsi la fin du premier alinéa du texte proposé pour l'article 48 de la loi du 12 novembre 1968 : « pris leur première inscription en dernière année du deuxième cycle des études médicales et au cours de l'année suivante. Des dérogations pour accouchement, accomplissement du service national et en cas de force majeure empêchant la participation au déroulement des épreuves sont prévues par décret. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. La faculté de se présenter au concours de recrutement des filières spécialisées doit être utilisée immédiatement après la fin effective du deuxième cycle des études médicales et au cours de l'année qui suit. Le texte du projet de loi permet en fait aux étudiants de retarder éventuellement d'un an leur première présentation à ce concours, ce qui doit être évité.

En outre, le bénéfice effectif d'une présentation de candidature deux années consécutives doit être assuré pour les étudiants qui, en raison de difficultés impérieuses, risqueraient d'en être privés.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Je suis reconnaissant à M. le rapporteur de la commission d'avoir décelé l'effet — que l'on peut qualifier de « pervers » — du dispositif qui aurait permis à des étudiants d'éviter de se présenter à l'examen de fin de second cycle ou d'y remettre, par exemple, une copie blanche afin de pouvoir disposer d'une année supplémentaire pour préparer les concours inter-régions. Cela eût été contraire au souci qui nous anime. Le Gouvernement accepte donc cet amendement.

Je voudrais néanmoins préciser que le cas de force majeure ne peut se concevoir que dans un sens extrêmement restrictif. Il faut exclure les certificats médicaux, même si cette expression est assez malvenue dans le cadre de ce débat. On ne peut admettre que le cas de force majeure collectif et non pas le cas de force majeure individuel.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 23.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Barrot et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement n° 13 ainsi libellé :

« Après les mots : « et éventuellement » rédiger ainsi la fin du dernier alinéa du texte proposé pour l'article 48 de la loi du 12 novembre 1968 : « le ou les diplômés ou groupes de diplômés qu'ils désirent préparer ».

La parole est à M. René Haby.

M. René Haby. Nous avons pensé que le projet de loi qui nous était présenté pouvait être amendé. Malheureusement l'attitude adoptée tout à l'heure par M. le ministre de la santé, qui a d'abord fait le panégyrique de son action personnelle depuis un an et a présenté ensuite l'argumentation de mon ami Jacques Blanc et de moi-même, sans parler de celle du R.P.R., comme un plaidoyer en faveur de je ne sais quel groupe de pression, nous prouve que les conditions du débat démocratique ne sont pas réunies dans cette assemblée.

Dans ces conditions, nous nous contenterons de voter contre ce projet sans chercher à l'améliorer.

M. Guy Ducloné. Ce n'est pas très fort comme argument !

M. le président. Vous retirez donc l'amendement n° 13, monsieur Haby ?

M. René Haby. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 13 est retiré.

ARTICLE 50 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, et M. Grézard ont présenté un amendement n° 24 ainsi libellé :

« Au début de la première phrase du texte proposé pour l'article 50 de la loi du 12 novembre 1968, substituer au mot : « étudiants », le mot : « internes ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. L'article 47 précise que les étudiants, à partir de l'examen de fin de deuxième cycle, accèdent aux postes d'interne.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Les termes « étudiant » et « interne » peuvent être employés indifféremment puisque, en l'occurrence, tous les étudiants du troisième cycle sont des internes et inversement. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 24. (L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Marcus, Gissingier et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 4 ainsi rédigé :

« Supprimer la seconde phrase du texte proposé pour l'article 50 de la loi du 12 novembre 1968. »

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Au cours de la discussion générale, en exposant le point de vue de mon groupe, j'ai fait observer que la rédaction de l'article 50 était non seulement curieuse mais faisait peser des menaces sur l'unicité et l'universalité du diplôme de docteur en médecine.

Je crois savoir que le Gouvernement a dû abandonner sa première idée. Il propose maintenant d'annexer un document au diplôme. Je ne vois pas le sens de ce document annexé. Le diplôme de docteur en médecine ne peut être qu'universel.

Quelle est la valeur légale d'un document annexé ? C'est la première fois qu'on voit apparaître cette notion dans un texte de loi. Cette initiative est absolument incompréhensible.

Mon amendement a pour objet de supprimer ce document annexé et de maintenir l'unicité et l'universalité du diplôme de docteur en médecine.

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

M. Louis Lareng, rapporteur. Ce document annexé n'enlève rien à l'unicité du diplôme de docteur en médecine ; au contraire, il clarifie les choses.

Si la qualification remplaçait le titre de docteur en médecine, la qualité du médecin pourrait être mise en cause s'il n'agissait pas dans le cadre de sa spécialité. Le titre de docteur en médecine reste universel, mais en annexe du diplôme seront spécifiées les qualifications acquises par un médecin soit au cours de ses études soit ultérieurement, grâce à la formation continue, s'il change de filière.

Cette procédure va tout à fait dans le sens de ce que vous souhaitez, monsieur Marcus, et elle confirme l'universalité du diplôme de docteur en médecine.

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

M. Jack Rallie, ministre de la santé. MM. Marcus et Gissingier contestent en fait à l'Université et au ministère de la santé le droit de prononcer la qualification des médecins, c'est-à-dire leurs conditions d'exercice vis-à-vis du malade.

L'omnivaleur du diplôme n'est pas mise en cause. Elle reste un des principes de la finalité du doctorat en médecine. Mais pour la première fois, elle se traduit en termes scientifiques et de compétence. Le choix est laissé aux praticiens de compléter leur formation dans plusieurs filières. Le passage d'une filière à l'autre est prévu par la loi sans exclusive, ce qui est dans l'esprit de l'omnivaleur.

Mais il est vrai que désormais — et c'est peut-être cela qui motive votre intervention, monsieur Marcus — la qualification dans l'une ou l'autre spécialité ne pourra être donnée que par les instances de formation, ce qui exclut toute forme d'intervention, y compris par les instances ordinales.

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

M. Claude-Gérard Marcus. Permettez-moi de vous dire, monsieur le ministre de la santé, que vos propos ne brillent pas par la clarté. Expliquez-moi pourquoi ces qualifications ne seront pas portées sur le diplôme de docteur en médecine ? Pourquoi un document annexe ?

M. Guy Ducloné. On vient de vous l'expliquer !

M. Claude-Gérard Marcus. Si vraiment ces qualifications ont une valeur, pourquoi ne pas les porter sur le diplôme de docteur en médecine ? Ou alors, faites des qualifications différentes mais n'en faites pas une annexe du diplôme de docteur en médecine. Vous affaiblissez la notion du diplôme de docteur en médecine.

Je ne vois pas en quoi consiste l'annexe ; quelle est sa valeur légale ? A quoi ouvre-t-elle droit ? Rien dans le texte ne l'indique.

M. le président. La parole est à M. le ministre de la santé.

M. le ministre de la santé. Monsieur le député, le Conseil d'Etat, s'appuyant sur des textes juridiques, nous a recommandé de disjoindre les deux choses. Nous avons suivi sa recommandation.

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

M. Claude-Gérard Marcus. Monsieur le ministre, je vous remercie de votre franchise. Suivant la sagesse du Conseil d'Etat, je continuerai à m'opposer au maintien de ce texte. Je demande donc à l'Assemblée de voter pour l'amendement n° 4.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 4. (L'amendement n'est pas adopté.)

ARTICLE 51 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur et M. Grézard ont présenté un amendement n° 25 ainsi libellé :

« Dans le premier alinéa du texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968, substituer au mot : « étudiants », le mot : « internes ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Même explication que pour l'amendement n° 24.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Même avis.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 25.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je devrais appeler maintenant l'amendement n° 21 de Mme Fraysse-Cazalis, mais, à la demande de la commission des affaires culturelles, cet amendement est réservé jusqu'à la discussion de l'amendement n° 29 de la commission.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à Mme Fraysse-Cazalis.

Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis. Je retire l'amendement n° 21, monsieur le président, car le souci qu'il exprime est parfaitement pris en compte par l'amendement n° 29.

M. le président. L'amendement n° 21 est retiré.

M. Louis Lareng, rapporteur, Mme Fraysse-Cazalis et les commissaires membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 26 ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968 par la nouvelle phrase suivante :

« Les directeurs d'enseignement s'assurent de la bonne acquisition des connaissances par les internes. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement se justifie par son texte même

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Cet amendement ne suscite pas l'enthousiasme du Gouvernement.

En effet, il ne paraît pas souhaitable de préciser dans la loi que les directeurs d'enseignement doivent s'assurer de la bonne acquisition des connaissances par les internes, car cela est évident. Il va de soi que cette règle sera respectée dans le troisième cycle des études médicales comme elle l'est pour les autres. Il n'y a aucun doute à ce sujet, car M. Ralite et moi-même avons réaffirmé notre souci de la qualité.

Je souhaite que cet amendement soit retiré, sinon il faudra préciser sans cesse que chacun là où il est doit accomplir sa mission. Cette précision est particulièrement superflète pour les directeurs d'enseignement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 26.
(L'amendement est adopté.)

M. le président. MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 5 ainsi rédigé :

« Dans la première phrase du second alinéa du texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « les internes », insérer les mots : « et les résidents ».

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Cet amendement répondait à un souci de cohérence avec un amendement que l'Assemblée a rejeté. Je le retire donc.

M. le président. L'amendement n° 5 est retiré.

M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 27 ainsi rédigé :

« Dans la seconde phrase du second alinéa du texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « soit dans des établissements hospitaliers », insérer les mots : « , y compris militaires ou privés participant au service public. ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Il serait dommage que, pour la spécialisation des médecins, l'Université se prive des services de haut niveau qui se trouvent dans les hôpitaux militaires et les cliniques privées participant au service public.

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

M. le ministre de la santé. Cet amendement, qui élargit les moyens de formation et d'accueil des internes, répond à notre souci de réaliser l'unité de conception dans le domaine des soins d'un service public hospitalier.

Cependant, il ne nous semble pas recevable avant l'adoption de la loi hospitalière qui fixera les règles et les cadres de la complémentarité des différentes parties de l'appareil hospitalier public et privé, et notamment celles qui régissent le service public.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 27.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. Claude-Gérard Marcus. C'est scandaleux !

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 28, ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968 par le nouvel alinéa suivant :

« La formation des internes de la filière de médecine spécialisée ne pourra être dispensée dans les centres hospitaliers ne faisant pas partie d'un centre hospitalier universitaire qu'à partir de la deuxième année d'internat. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cette disposition a pour but de rassurer que les spécialistes en formation ne seront employés comme internes dans les hôpitaux que lorsqu'ils pourront apporter à ceux-ci la contribution attendue d'eux.

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

M. le ministre de la santé. L'amendement de M. le rapporteur est plein d'intérêt pour notre politique de santé. C'est dire que les intentions de son auteur rejoignent nos préoccupations. Elles entrent dans notre volonté de revaloriser l'hôpital général dans sa double fonction de soins et de formation. C'est également une des grandes interrogations des responsables des hôpitaux généraux qui se sont sentis les « laissés pour compte » de la réforme de 1979.

Cependant, cette démarche relève de conceptions nouvelles dont toutes les implications méritent d'être examinées car elles interrogent les enseignants et la finalité des structures hospitalières.

Il convient de disjoindre le cas particulier des psychiatres dont la présence à l'hôpital spécialisé ou dans le secteur serait profitable dès la première année.

Toutefois, cet amendement relève du domaine réglementaire, c'est pourquoi nous demandons à M. le rapporteur de le retirer. Pour notre part, nous le retiendrons comme un moment important de la contribution des parlementaires à ce débat.

M. René Haby. Quel baratin !

M. le président. Monsieur le rapporteur, maintenez-vous l'amendement ?

M. Louis Lareng, rapporteur. Je ne peux retirer cet amendement qui a été voté par la commission.

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

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 29 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 51 de la loi du 12 novembre 1968 par les nouvelles dispositions suivantes :

« Les internes du troisième cycle de médecine spécialisée exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans les services d'un établissement autre qu'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier univer-

sitaire; les internes du troisième cycle de médecine générale exercent leurs fonctions durant au moins un semestre dans les services d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier universitaire.

« Les internes en psychiatrie exercent leurs fonctions en psychiatrie pendant au moins un semestre dans un centre hospitalier universitaire. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour objet de faire en sorte que les internes de médecine générale puissent exercer leurs fonctions durant six mois dans un centre hospitalier universitaire; que les internes de la médecine spécialisée puissent exercer les leurs durant au moins six mois dans un établissement autre qu'un C.H.U. et, enfin, que les internes en psychiatrie exercent leurs fonctions en psychiatrie pendant au moins un semestre dans un centre hospitalier universitaire.

Ce système répond à des besoins pédagogiques et tient compte du fait que les étudiants en psychiatrie reçoivent l'essentiel de leur formation dans les centres hospitaliers.

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

M. le ministre de la santé. Cet amendement, monsieur le rapporteur, tend à faire figurer dans la loi elle-même l'un des principes découlant de la réforme proposée aujourd'hui, à savoir le brassage de tous les internes dont la formation sera assurée dans tous les lieux de soins.

En prévoyant en particulier que, quelle que soit la filière choisie, chaque interne exercera ses fonctions tant à l'hôpital général qu'au C.H.U., vous inscrivez dans le texte législatif le décloisonnement de la formation auquel nous sommes particulièrement attachés. Vous revalorisez le rôle de l'hôpital général et l'ensemble des plateaux techniques comme moyens de formation. Cela est vrai pour l'ensemble des internes, mais il vous a paru utile de faire une mention particulière pour les psychiatres dont la formation entre dans le cadre de la filière de médecine spécialisée, en raison de la spécificité de l'organisation des soins dans ce domaine. Si le plus grand nombre des internes en psychiatrie est aujourd'hui formé dans les centres hospitaliers spécialisés, il est clair que, désormais, c'est sur le secteur que les médecins pourront aussi accomplir leur formation. Mais, pour autant, il est indispensable qu'ils accomplissent un temps de leur formation dans les C.H.U.

Cet amendement, qui propose des dispositions qu'un décret aurait prévues, élève au niveau législatif une règle particulièrement conforme au but visé par cette réforme. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement l'accepte.

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

M. Claude-Gérard Marcus. Mon groupe votera l'amendement de M. Lareng avec joie. Je suis très étonné que le Gouvernement n'ait pas fait figurer ce texte dans le projet de loi. D'une certaine manière, cette disposition existait antérieurement et le passage par l'hôpital général apparaît comme extrêmement positif.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. Je voudrais préciser à M. Marcus que, là également, c'est le Conseil d'Etat qui a retiré de notre avant-projet cette précision que nous avions apportée.

Je voudrais, comme je le lui ai promis, compléter pour Mme Fiévet, sur les problèmes de la psychiatrie, les propos de M. Ralite.

Le Gouvernement prévoit qu'au cours de l'internat des futurs psychiatres la durée des stages dans la discipline elle-même sera de cinq à six semestres, alors que, comme je l'ai déjà dit, cette durée sera limitée à quatre semestres pour les autres disciplines, telles que la cardiologie ou la neurologie.

L'importance des structures hospitalières autres que les C.H.U. et les secteurs comme terrains de stages pour les futurs psychiatres est reconnue, les stages en psychiatrie devant se dérouler de façon majoritaire dans ces structures non universitaires. La spécificité de la psychiatrie est reconnue, puisque la composition des commissions techniques et pédagogiques inter-régionales sera différente pour chacune des options de la filière des spécialistes, et en particulier pour la psychiatrie.

Je précise que, tout en reconnaissant la spécificité de la psychiatrie, le Gouvernement considère qu'il est absolument nécessaire que le futur psychiatre, au cours de sa formation de troisième cycle, effectue des stages dans des services ne relevant pas de la discipline psychiatrique, tels que les services de neurologie, de médecine interne, de pédiatrie pour les pédo-psychiatres, car les psychiatres sont et doivent demeurer des médecins. En effet, les frontières entre les maladies somatiques et les maladies psychiatriques sont souvent difficiles à établir, et un psychiatre doit être capable de faire le diagnostic d'une tumeur cérébrale.

De plus, les psychiatres sont de plus en plus conduits à prescrire des médicaments dont les effets médicaux sont importants.

Tout cela justifie la nécessité d'une formation non monodisciplinaire au cours de l'internat qui remplacera l'internat de psychiatrie actuel appelé à disparaître en même temps que l'internat de C.H.U. ou des régions sanitaires.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 29.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE 52 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, et M. Gréard ont présenté un amendement n° 30 ainsi rédigé :

« Au début de la seconde phrase du texte proposé pour l'article 52 de la loi du 12 novembre 1968, substituer au mot : « étudiants », le mot : « internes ».

Cet amendement est la conséquence d'amendements précédemment adoptés.

Je le mets aux voix.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, et M. Couqueberg ont présenté un amendement n° 31 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 52 de la loi du 12 novembre 1968 par le nouvel alinéa suivant :

« Les médecins praticiens non universitaires sont associés dans des conditions définies par la voie réglementaire à la formation des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques. Une filière universitaire de médecine générale est par ailleurs prévue. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement important prévoit que les médecins non universitaires, spécialistes ou généralistes, participeront activement à la formation des internes et à la détermination des objectifs pédagogiques. Cela existe d'ailleurs déjà dans certains établissements.

Par ce biais, est en train de se créer *ipso facto* cette filière universitaire de médecine générale dans le cursus de la formation des médecins généralistes.

M. René Haby. C'est bien limité !

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Pour des raisons de rédaction, le ministre de l'éducation nationale aurait préféré la formule : « notamment dans la filière universitaire de médecine générale ». Mais, je le répète, il ne s'agit là que d'un problème de rédaction.

Cela dit, le Gouvernement accepte cet amendement, mais il doit être bien entendu que cela ne signifie pas que la création du cursus de professeurs à plein temps correspondant à la filière universitaire interviendra à court terme.

Je confirme que nous souhaitons l'association de professionnels en exercice à l'enseignement universitaire dans toutes les disciplines, et plus particulièrement dans celle de généraliste. Bien entendu, il faudra veiller à ce qu'ils puissent continuer à exercer leur profession, faute de quoi leur enseignement, s'il cessait trop longtemps d'être alimenté par l'exercice professionnel, risquerait d'être moins utile.

Nous avons donc l'intention d'examiner le problème que vous posez, mais comme j'aime les choses claires, je précise que cela ne signifie pas qu'il y aura dans l'immédiat ou dans un

délai que je pourrais définir au nom du Gouvernement; création d'une filière généraliste où l'enseignement serait dispensé uniquement et à plein temps par des praticiens non universitaires. J'ajoute que cela pose aussi des problèmes de relation avec les universités, les U.E.R. qui, en raison de leur autonomie, ont le droit de choisir.

Mais je prends ce problème en considération, monsieur le député, et nous aurons l'occasion d'en reparler.

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

M. Lucien Couqueberg. Nous tenons beaucoup à cet amendement qui introduit dans la loi la reconnaissance d'une formation spécifique des médecins généralistes et d'un enseignement spécifique universitaire. Nous n'ignorons pas que l'application d'une telle mesure sera difficile, mais nous ne demandons pas qu'elle soit immédiate. L'essentiel est que son principe soit introduit dans la loi.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 31.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE 53 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 6 ainsi libellé :

« Rédiger ainsi le début du texte proposé pour l'article 53 de la loi du 12 novembre 1968 :

« Le troisième cycle pour les internes est organisé dans... »
(le reste sans changement).

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Je retire cet amendement, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 6 est retiré.

APRÈS L'ARTICLE 53 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. Je suis saisi de deux amendements n° 32 et 50 pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 32, présenté par M. Louis Lareng, rapporteur, est ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article 53 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel article suivant :

« Tous les Internes devront avoir la possibilité d'acquérir une formation par la recherche à laquelle participeront des enseignants universitaires et des chercheurs statutaires d'autres disciplines médicales et non médicales notamment les sciences physiques, biologiques et humaines. »

L'amendement n° 50, présenté par le Gouvernement, est ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article 53 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel article suivant :

« Tous les internes auront la possibilité d'acquérir une formation par la recherche à laquelle participeront des enseignants universitaires des disciplines non médicales et des chercheurs statutaires. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 32.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour but de décloisonner cette filiale « recherche », à propos de laquelle a été formulée une critique assez vive. C'est pourquoi nous pensons qu'il est indispensable de prévoir dans le texte de loi que « tous les internes devront avoir la possibilité d'acquérir une formation par la recherche », quelle que soit la filière ou la spécialité dans laquelle ils se trouvent. A cette formation devront participer des enseignants universitaires et des chercheurs statutaires d'autres disciplines médicales et non médicales.

Mais le Gouvernement a présenté un amendement, n° 50, qui devrait satisfaire la commission. En tout cas, il me paraît mieux rédigé que l'amendement adopté par celle-ci.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale pour soutenir l'amendement n° 50 et pour donner l'avis du Gouvernement sur l'amendement n° 32.

M. le ministre de l'éducation nationale. Monsieur le rapporteur, je vous remercie du commentaire que vous avez bien voulu faire concernant l'amendement du Gouvernement.

L'amendement que vous avez présenté recueille l'adhésion du Gouvernement. Il est en effet dans notre intention d'associer le plus possible, lorsqu'ils le souhaiteront, les chercheurs statutaires ou d'enseignement de troisième cycle universitaire dans tous les domaines. Votre amendement va dans le sens de nos travaux, car nous souhaitons promouvoir dans ce domaine un décloisonnement entre médecine, pharmacie, biologie, sciences dites exactes et sciences humaines. C'est dans cette optique que nous entreprendrons la nécessaire rénovation du cycle d'études et de recherches en biologie humaine.

Certes, le contenu de cet amendement est d'ordre réglementaire plutôt que d'ordre législatif. Cependant, étant donné l'importance particulière que nous attachons, comme vous, à ce décloisonnement, qui sera d'ailleurs mentionné dans la nouvelle loi d'orientation de l'enseignement supérieur qui sera examinée par le Parlement, le Gouvernement est d'accord pour renfermer dans le projet de loi dont nous discutons le principe général contenu dans votre amendement. Mais, afin de ne pas être limitatif et de poser un principe général, le Gouvernement vous demande d'adopter l'amendement n° 50 qu'il vous propose.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 32.

(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 50.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 33 ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article 53 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel article suivant :

« Des enseignements de santé publique seront dispensés aux étudiants dès le deuxième cycle d'études médicales sous forme obligatoire et optionnelle.

« En troisième cycle d'études médicales, les enseignements et stages dans le domaine de la santé publique organisés dans le cadre de la filière de santé publique sont ouverts aux internes des autres filières.

« Des enseignements théoriques plus particulièrement spécifiques à la filière de santé publique sont ouverts aux membres des différentes professions de santé en formation et en exercice, y compris les ingénieurs bio-techniciens et les administrateurs. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement vise à ouvrir la formation de santé publique à tous les étudiants en médecine.

De plus, il est nécessaire qu'une formation de santé publique puisse être dispensée à tous ceux à qui elle peut être utile.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le contenu de cet amendement et son exposé des motifs recueillent ma totale adhésion.

Comme vous l'indiquez, il va de soi que tous les étudiants en médecine doivent être précocement familiarisés avec cette discipline et éventuellement motivés pour choisir ce mode d'exercice. Des enseignements dans ce domaine seront dispensés aux étudiants, non pas comme vous me le demandez dès le deuxième cycle d'études, mais dès le premier cycle sous forme à la fois obligatoire et optionnelle. J'ai déjà indiqué à Mme Fraysse-Cazalis que, dans les textes réglementaires en préparation, les enseignements théoriques et les stages dans le domaine de la santé publique ne seraient nullement l'apanage des étudiants de troisième cycle de la filière santé publique.

Quant à la possible accession en tant qu'auditeurs aux enseignements théoriques de la filiale de santé publique des membres des différentes professions de santé en formation et

en exercice, elle répond tout à fait au souci d'ouverture et de décloisonnement que j'ai exprimé lors de la discussion d'un précédent amendement.

Je suis donc tout à fait prêt à prendre des engagements sur tous les points évoqués par votre amendement, monsieur le rapporteur, mais comme ces dispositions sont d'ordre réglementaire et non législatif, le Gouvernement souhaiterait que l'amendement fût remplacé par une disposition d'ordre général.

M. le président. La parole est à M. Le Foll.

M. Robert Le Foll. Monsieur le président, je demande une suspension de séance de cinq minutes environ.

Suspension et reprise de la séance.

M. le président. La suspension est de droit.
La séance est suspendue pour quelques minutes.

(La séance, suspendue à vingt-deux heures vingt minutes est reprise à vingt-deux heures trente-cinq.)

M. le président. La séance est reprise.

Je viens d'être saisi par M. Couqueberg d'un amendement, n° 53, dont le Gouvernement accepte la discussion et qui est ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article 53 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel article suivant :

« Des enseignements dans le domaine de la santé publique seront dispensés à tous les étudiants en médecine et ouverts aux divers professionnels impliqués dans ce domaine. »

Cet amendement est soumis à une discussion commune avec l'amendement n° 33 de la commission des affaires culturelles.

La parole est à M. Couqueberg.

M. Lucien Couqueberg. Cet amendement répond aux observations du Gouvernement relatives au caractère réglementaire de certaines dispositions de l'amendement n° 33.

M. Claude-Gérard Marcus. Pourriez-vous nous en traduire le texte en français, s'il vous plaît !

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. La parole est à M. Jacques Blanc.

M. Jacques Blanc. Vous avez mesuré, messieurs de la majorité, toute la valeur de notre raisonnement sur la filière dite de « santé publique ». La preuve en est que, par cet amendement, vous reconnaissez à l'ensemble des médecins généralistes le droit à une formation dans le domaine de la santé publique.

Néanmoins, monsieur le ministre de la santé, nous comprenons pourquoi notre proposition tendant à supprimer la filière de santé publique vous a inspiré une réaction aussi violente qu'inadmissible. Cette filière répond en effet à un objectif déterminé et précis — mais pourquoi ne pas l'indiquer publiquement ? — celui de créer un corps à part dont vous avez l'ambition de prendre la maîtrise en contrôlant le centre de formation conduisant à cette filière qui sera nationale : cela ressort de l'exposé des motifs.

Si vous aviez accepté de supprimer cette filière, l'amendement de M. Couqueberg prendrait toute sa signification. L'ensemble des médecins généralistes pourraient s'initier aux problèmes de la santé publique et on leur ouvrirait réellement une perspective de carrière dans ce secteur. Grâce à l'expérience acquise en tant que généralistes, ils pourraient y rendre les plus grands services. Mais bien que la création de cette filière risque de leur ôter toute perspective d'intégration dans le secteur de la santé publique, vous préférez la maintenir tout en vous efforçant de réparer l'erreur commise.

Nous souscrivons donc à cet amendement tout en regrettant que le maintien de la filière de santé publique le fasse entrer dans un système illogique. Vous voilà pris en flagrant délit de contradiction !

M. le président. Quel est l'avis de la commission sur l'amendement n° 53 ?

M. Louis Laroze, rapporteur. La commission ne peut qu'être favorable à l'amendement de M. Couqueberg qui reprend l'esprit de l'amendement n° 33. Il résume en peu de mots une idée que nous avions développée plus longuement, à savoir que la filière de santé publique, comme le souhaite justement M. Blanc, doit être absolument décloisonnée. Cette conception est d'ailleurs partagée par M. le ministre de l'éducation nationale qui, dans son exposé introductif, a bien précisé que cette filière serait axée sur la prévention et que tous les médecins généralistes y auraient accès, ainsi que les médecins des autres filières.

M. Jacques Blanc. Alors, ne la créons pas !

M. Claude-Gérard Marcus. C'est une passoire, cette filière !

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. M. Jacques Blanc, vous êtes le bienvenu dans ce débat, mais si vous avez été présent tout à l'heure, vous n'auriez pas pu tenir ces propos. En effet — M. Marcus peut en témoigner — nous avons déjà longuement discuté de cette question.

M. Jacques Blanc. M. Marcus me l'a dit !

M. le ministre de l'éducation nationale. Sans doute, mais vous n'avez pas pu suivre tout le débat. En réalité, il n'y a rien de compliqué dans cette affaire.

M. Jacques Blanc. Oh si !

M. le ministre de l'éducation nationale. L'amendement n° 53 convient au Gouvernement car il s'inscrit dans la droite logique de son projet de loi, voilà tout.

M. le président. La parole est à M. Jacques Blanc.

M. Jacques Blanc. Monsieur le ministre, MM. Haby et Marcus m'ont rapporté que vous aviez refusé de supprimer la filière de santé publique. En acceptant cet amendement, vous essayez maintenant de faire croire que ce secteur serait ouvert à tous. Mais il faut tout de même être logique ! Vous savez bien que le secteur de la santé publique sera bloqué par ceux qui auront suivi la filière que vous créez. Les médecins généralistes n'auront plus aucune perspective d'y accéder. Vous êtes enfermé dans un système et je prétends que des arrière-pensées conditionnent votre attitude !

M. le ministre de l'éducation nationale. Je crains que vous ne persistiez à ne pas comprendre !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 33.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 53.
(L'amendement est adopté.)

ARTICLE 54 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 7 ainsi rédigé :

« I. Dans la première phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article 54 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « postes d'interne », insérer les mots : « et de résident ».

« II. Procéder à la même addition dans le reste de l'article. »

Je suppose, monsieur Marcus, que vous retirez cet amendement.

M. Claude-Gérard Marcus. En effet, monsieur le président, je le retire, ainsi que l'amendement n° 8 qui devait être appelé par la suite.

M. le président. Les amendements n° 7 et 8 sont retirés.

M. Barrot et les membres du groupe Union pour la démocratie française ont présenté un amendement n° 14 ainsi rédigé :

« A la fin de la dernière phrase du premier alinéa du texte proposé pour l'article 54 de la loi du 12 novembre 1968, substituer aux mots : « et par discipline », les mots : « et par diplômes ou groupes de diplômes d'études spécialisées ».

J'ai cru comprendre tout à l'heure que M. Haby retirait les amendements déposés par l'Union pour la démocratie française.

L'amendement n° 14 est donc retiré.

M. Jacques Blanc. Je demande la parole.

M. le président. Mais l'amendement est retiré, M. Blanc.

M. le ministre de l'éducation nationale. Eh oui !

M. Jacques Blanc. Le Gouvernement accepterait-il que je lui pose une question ?

M. le président. La présidence vous autorise à poser votre question, monsieur Blanc.

M. Jacques Blanc. Le terme « discipline » est un peu vague. Le Gouvernement entend-il fixer le nombre de postes d'internes spécialistes par diplômes ou par disciplines générales comme la chirurgie ?

Plus précisément, avez-vous l'intention d'ouvrir le concours pour un poste de neuro-chirurgien, trois postes d'urologue et quatre d'orthopédiste — cela nous paraît déraisonnable — ou pensez-vous fixer simplement le nombre des postes de chirurgien ?

L'amendement n° 14 visait à préciser ce point.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. Bien que la procédure soit insolite, monsieur le député, je vous répondrai par courtoisie.

Le terme « discipline » est destiné à couvrir toutes les filières, y compris celles de la santé publique et de la recherche. En effet, toutes les formations de ces dernières filières ne déboucheront pas de la même manière sur un diplôme.

Mais l'amendement n° 14 présenté par M. Barrot et retiré visait seulement la filière des spécialistes. A cet égard, l'exposé des motifs du projet et le texte lui-même indiquent bien que les étudiants ayant choisi la filière de médecine spécialisée pourront définir leur option : spécialité médicale, spécialité chirurgicale, psychiatrie, biologie. L'option est donc une notion nouvelle qui regroupe plusieurs diplômes d'études spécialisées. Ils pourront enfin s'inscrire à la préparation d'un diplôme.

Les responsables universitaires et les commissions techniques et pédagogiques inter-régionales décideront si des unités de valeur peuvent être communes à plusieurs diplômes, définiront comment un D.E.S.C. peut se greffer sur un D.E.S. et comment, à la fin du D.E.S., il sera possible, sans nuire à la préparation de la thèse, d'incorporer en tout ou partie la préparation du D.E.S.C.

A l'article 48, comme à l'article 54, le terme de discipline regroupe donc convenablement la diversité des filières. L'exposé des motifs et la présentation du projet de loi ne laissent d'ailleurs subsister aucune ambiguïté sur le système mis en place.

Je pense, monsieur le député, que ma réponse vous aura fourni les éclaircissements que vous attendiez.

M. Jacques Blanc. Monsieur le ministre...

M. le président. Monsieur Blanc, vous pourrez reprendre cet amendement et le défendre.

M. Jacques Blanc. Je demande simplement une explication, monsieur le président. Le nombre des postes d'internes mis au concours sera-t-il fixé, par exemple, pour l'ensemble de la chirurgie ou pour les différentes branches de la chirurgie ? Il n'y a aucun piège dans ma question.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. La régulation des flux s'exercera au niveau du diplôme chaque fois que cela s'avérera nécessaire.

M. Jacques Blanc. Donc, monsieur le ministre, vous êtes d'accord pour dire que les flux seront alimentés par regroupement de diplômes ?

M. le ministre de l'éducation nationale. Non !

M. Jacques Blanc. Voyez que ma question méritait d'être posée !

M. le ministre de l'éducation nationale. Je crois qu'il aurait mieux valu, en effet, que l'amendement soit défendu et qu'une discussion normale s'instaure. Je vous répondrais volontiers mot pour mot, mais j'ignore où cela nous conduirait.

M. Jacques Blanc. Dites-nous simplement si les flux seront déterminés au niveau du regroupement de diplômes.

M. le ministre de l'éducation nationale. Je vous réponds que non. Il n'y aura pas de regroupement de diplômes pour la régulation des flux.

ARTICLE 55 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques n° 34 et 9.

L'amendement n° 34 est présenté par M. Louis Lareng, rapporteur, M. Marcus et les commissaires membres du groupe du rassemblement pour la République ; l'amendement n° 9 est présenté par MM. Marcus, Gissinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« Compléter la seconde phrase du texte proposé pour l'article 55 de la loi du 12 novembre 1968 par les mots : « en Conseil d'Etat ».

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 34.

M. Louis Lareng, rapporteur. La commission a fait sienne la proposition de M. Marcus. Des décrets pris en Conseil d'Etat offrent davantage de garanties. Qui peut le plus, peut le moins.

M. le président. La parole est à M. Marcus, pour défendre l'amendement n° 9.

M. Claude-Gérard Marcus. L'article 55 prévoit la constitution d'une commission nationale qui sera dotée de pouvoirs très étendus. Sa composition, son rôle et les modalités de son fonctionnement nous sont totalement inconnus. C'est le Gouvernement qui les fixera par décret. Or il risque fort d'être tenté de céder à des aberrations. Nous ne lui faisons pas suffisamment confiance pour ne pas demander que le Conseil d'Etat puisse au moins faire barrage à cette tentative.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. J'ai déjà dit que le texte qui est soumis à l'Assemblée tient compte de l'avis du Conseil d'Etat, qui a exprimé le souhait que les dispositions proposées ne figurent pas dans la loi.

Nous avons vis-à-vis du Conseil d'Etat la déférence des responsabilités réciproques. Ses avis sont importants. Nous ne sommes pas liés par eux. Mais nous les avons sollicités et le Conseil d'Etat a refusé toute responsabilité dans ce domaine par souci de distinguer entre le domaine réglementaire et le domaine législatif.

Cela dit, je ne vois pas d'inconvénient à ce que le décret prévu soit un décret en Conseil d'Etat.

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 34 et 9.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 35 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 55 de la loi du 12 novembre 1968 par le nouvel alinéa suivant :

« La représentation de toutes les filières d'internat et de toutes les spécialités et formations est assurée au sein des commissions techniques et pédagogiques inter-régionales. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement tend à donner à toutes les formations et spécialités la possibilité de se faire entendre pour l'organisation de leur formation et de leur cursus. C'est la raison pour laquelle nous tenons beaucoup à ce que le texte proposé pour l'article 55 de la loi du 12 novembre 1968 soit ainsi complété : « La représentation de toutes les filières d'internat et de toutes les spécialités et formations est assurée au sein des commissions techniques et pédagogiques inter-régionales. »

Mentionner uniquement le mot « filières » pourrait éliminer certains types de formation qui n'aboutissent qu'à donner des compétences particulières et ne sont pas des filières complètes.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le souci du rapporteur et de la commission de voir siéger dans les commissions techniques et pédagogiques interrégionales des représentants de la discipline ou de la filière qui fait l'objet de l'étude menée par la commission est tout à fait légitime, à condition bien entendu que ladite commission ne soit pas en l'occurrence composée exclusivement (ou même en majorité) de représentants de cette discipline.

Le dispositif prévu par le Gouvernement, que j'ai exposé cet après-midi, permet de répondre à cette double préoccupation. En effet, comme je l'ai indiqué, toutes les commissions techniques et pédagogiques interrégionales comporteront un noyau commun de huit membres qui siégeront dans la commission quelle que soit sa composition. Un second groupe de huit membres sera de composition variable selon les filières et les options.

En ce qui concerne les options « spécialités médicales » et « spécialités chirurgicales », comportant elles-mêmes une série de disciplines pour lesquelles l'internat aboutira à un diplôme spécialisé, cette formation variable de huit membres comprendra quatre membres de la commission inter-régionale siégeant pour l'examen des problèmes ayant trait à toutes les disciplines chirurgicales ou à toutes les disciplines médicales, mais aussi quatre membres appartenant à la discipline considérée.

Malgré l'apparente complexité du dispositif que je viens d'exposer, j'espère avoir répondu à la préoccupation de votre rapporteur. Il s'agirait, là encore, bien davantage d'une mesure d'ordre réglementaire plutôt que d'ordre législatif, mais le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'Assemblée.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 35.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, Mme Fraysse-Cazalis et les commissaires membres du groupe communiste ont présenté un amendement n° 36 ainsi rédigé :

« Compléter le texte proposé pour l'article 55 de la loi du 12 novembre 1968 par le nouvel alinéa suivant :

« La composition des commissions régionales assure la parité entre l'ensemble des professionnels de santé et les autres représentants. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement, que la commission a adopté à l'initiative de Mme Fraysse-Cazalis, a pour but de réguler la composition des commissions régionales afin d'assurer la parité entre l'ensemble des professionnels de santé et les autres représentants, de façon à éviter qu'il n'y ait une seule catégorie des professionnels de santé face aux autres représentants.

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

M. le ministre de la santé. Le rôle dévolu aux commissions régionales fait partie des avancées originales de la réforme du troisième cycle des études médicales. En effet, ces commissions définissent les besoins de formation et les moyens à mettre en œuvre dans la politique globale de santé en fonction des besoins de la population. Elles doivent donc à la fois exprimer les besoins et donner leur opinion sur les structures de formation.

C'est pourquoi elles seront bipartites et réuniront, d'une part, les représentants de l'administration et des élus de la population dans leur diversité, d'autre part, les médecins, eux aussi pris dans leur diversité de fonctions. Le Gouvernement est d'accord sur la parité qui donne un équilibre à la commission et assure sa crédibilité.

Voici la composition des commissions régionales telle qu'elle a été élaborée en liaison avec le ministère de l'éducation nationale.

Ces commissions comprendront trente-deux membres : Trois conseillers régionaux désignés par le conseil régional ;

Trois conseillers généraux ;

Un administrateur des caisses régionales d'assurance maladie ;

Deux représentants des syndicats de salariés ;

Un représentant des intérêts familiaux, nommé sur proposition des U. D. A. F. de la région ;

Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales et le recteur d'académie, les directeurs et les recteurs aiégeant à tour de rôle si la région comporte plusieurs directions régionales ou plusieurs académies ;

Un directeur de C. H. R. ;

Un directeur de centre hospitalier général ;

Un directeur de centre hospitalier spécialisé ;

Un représentant des établissements privés d'hospitalisation ;

Deux enseignants des U. E. R. de médecine désignés par le ou les directeurs d'U. E. R. sur proposition du conseil de ces unités ;

Deux représentants des commissions médicales consultatives des C. H. R. faisant partie d'un C. H. U., désignés par les présidents des C. M. C. ;

Trois représentants des C. M. C. des établissements d'hospitalisation publics autres que les centres hospitaliers régionaux faisant partie d'un centre hospitalier universitaire, les hôpitaux locaux et les établissements spécialisés en psychiatrie, désignés par les présidents des C. M. C. ;

Un représentant des C. M. C. des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie désigné par les présidents des C. M. C. ;

Trois médecins d'exercice libéral ou salarié non hospitaliers désignés par les organisations syndicales les plus représentatives, dont deux généralistes ;

Le médecin conseil de la caisse régionale d'assurance maladie ;

Trois représentants des internes ;

Le médecin inspecteur régional de la santé.

Cette composition satisfait donc pleinement au débat démocratique, sur lequel je veux revenir un instant après l'intervention de M. René Haby tout à l'heure.

En effet, ce débat sur la santé est pour le moins curieux. Nous avons, cet après-midi cité des faits, rien que des faits. Vous les appelez, monsieur Haby — c'est votre droit — panégyrique, et vous en tirez la conclusion que vous n'interviendrez pas dans le débat. Cela me fait sourire, alors que M. Pona et M. Chirac déclaraient, il y a une journée, d'ébriété en vocabulaire : « Il faut conserver au débat politique sa dignité ; l'opposition saura éviter le piège de l'intolérance. »

Mais l'intolérance, ce soir, c'est vous, comme cet après-midi M. Blanc.

M. Jacques Blanc. Oh !

M. le ministre de la santé. Vous dites sans arrêt que nous vous insultons...

M. Jacques Blanc. C'est incroyable ! C'est vous qui nous insultez !

M. le ministre de la santé. ... mais, pour en rester dans le domaine du croyable, monsieur Blanc, il me semble avoir hier entendu votre ami princier parler d'incompétence, d'ignorance,

d'idiotie, de super-charlot, de rupture nécessaire. Je me demande alors où se trouvent la courtoisie et la démocratie. Où plutôt, je le sais : chez nous !

M. Jacques Blanc. Nous n'avons pas de leçon à recevoir de vous !

M. le ministre de la santé. Je vous prie donc de garder la mesure quand vous parlez de la République et des débats que nous animons. Je crois d'ailleurs que votre colère traduit surtout votre dépit.

En tout cas, soyez assurés que ce soir mon collègue, Alain Savary et moi-même continuons pas à pas, non par des décisions mirifiques, mais par des démarches constructives, à bâtir le changement.

Et, puisque ce prince vous plaît tant, je rappellerai qu'il est atteint de rouille historique !

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 36.

(L'amendement est adopté.)

M. René Haby. Monsieur le président, j'ai été mis en cause personnellement. Je souhaiterais répondre.

M. le président. Si vous demandez la parole pour un fait personnel, monsieur René Haby, vous l'aurez en fin de séance.

M. René Haby. Dans ces conditions, j'y renonce, c'est plus simple. M. Ralite comptera une victoire de plus à son actif ce soir.

ARTICLE 56 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. MM. Marcus, Güssinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 10 ainsi rédigé :

« Dans la seconde phrase du deuxième alinéa du texte proposé pour l'article 56 de la loi du 12 novembre 1968, après le mot : « interne », insérer les mots : « ou de résident ».

La parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Je retire cet amendement.

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

MM. Marcus, Güssinger et les membres du groupe du rassemblement pour la République ont présenté un amendement n° 11 ainsi libellé :

« Rédiger ainsi l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 56 de la loi du 12 novembre 1968 :

« — les conditions dans lesquelles les internes peuvent changer de spécialité ».

Cet amendement est sans doute également retiré, monsieur Marcus ?

M. Claude-Gérard Marcus. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 11 est retiré.

M. Louis Lareng, rapporteur, et **M. Grézard** ont présenté un amendement n° 37 ainsi rédigé :

« Dans l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 56 de la loi du 12 novembre 1968, substituer au mot : « étudiants », le mot : « internes ».

Il s'agit, monsieur le rapporteur, d'un amendement de coordination ?

M. Louis Lareng, rapporteur. C'est cela, monsieur le président.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 37.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. **M. Louis Lareng, rapporteur,** a présenté un amendement n° 38 ainsi rédigé :

« Dans le dernier alinéa du texte proposé pour l'article 56 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « règles d'accès », insérer les mots : « hors-contingent ».

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement vise à permettre l'accueil des étudiants étrangers dans les différentes filières de spécialité afin qu'ils puissent suivre l'enseignement français.

En effet, ainsi qu'on a trop souvent pu le constater ces dernières années, ils sont contraints, en raison d'un blocage trop important au niveau des filières, d'aller apprendre leur spécialité ailleurs qu'en France. C'est pourquoi nous tenons beaucoup à l'adoption de notre amendement qui, en facilitant l'accueil des étudiants étrangers, favorisera indirectement le rayonnement de la science médicale française et, à travers elle, de la France.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. La régulation des flux dans les diverses filières et disciplines ayant pour but d'assurer la démographie médicale souhaitable sur le territoire national, et sur lui seulement, il est clair que la répartition des postes d'internes découlant de cette régulation ne devra pas s'appliquer aux internes provenant des pays étrangers et retournant s'y installer comme médecins.

Comme votre commission et votre rapporteur, le Gouvernement souhaite que cette réforme du troisième cycle permette d'accueillir un nombre accru d'internes étrangers, provenant en particulier des pays francophones, afin de leur assurer une formation de qualité.

Le Gouvernement accepte donc cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 38.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Je signale à l'Assemblée que, dans le texte proposé par le Gouvernement pour l'article 56 de la loi du 12 novembre 1968, au deuxième alinéa, il convient d'apporter une correction et de lire : « les services déjà accomplis dans les fonctions d'interne ainsi que les compétences acquises seront pris en compte pour la durée et le déroulement de ces formations » et non : « les services déjà accomplis dans les fonctions d'interne ainsi que les compétences acquises seront prises... ».

Il s'agit d'un masculin pluriel et non d'un féminin pluriel.

ARTICLE 57 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968.

M. le président. **M. Louis Lareng, rapporteur,** a présenté un amendement n° 39 ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa du texte proposé pour l'article 57 de la loi du 12 novembre 1968, par les mots : « donnant accès au diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de précision qui confirme — mais il vaut mieux le dire — que le troisième cycle des études pharmaceutiques donne accès au diplôme d'Etat, c'est-à-dire au diplôme d'exercice de docteur en pharmacie.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le Gouvernement est d'accord.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 39.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Le Gouvernement a présenté un amendement n° 51 ainsi rédigé :

« Après le premier alinéa du texte proposé pour l'article 57 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel alinéa suivant :

« Au cours du troisième cycle qui conduit au doctorat en pharmacie et aux spécialisations, les stages concourant à la formation peuvent être effectués dans des services hospitaliers ou des laboratoires dirigés par des personnels appartenant ou non aux disciplines pharmaceutiques. »

La parole est à M. le ministre de l'éducation nationale.

M. le ministre de l'éducation nationale. Ainsi que je l'ai indiqué lors de la présentation générale du projet de loi, le troisième cycle des études pharmaceutiques comportera une première année de formation hospitalo-universitaire au cours de laquelle les étudiants seront amenés à effectuer des stages dans des services cliniques afin qu'ils soient sensibilisés aux problèmes de la pathologie et qu'ils cohabitent et collaborent avec des médecins.

Le Gouvernement attache une importance toute particulière à cette année hospitalo-universitaire et à ces stages dans la perspective du rôle accru qu'il souhaite assigner aux pharmaciens d'officine et aux pharmaciens hospitaliers, comme c'est le cas dans certains pays étrangers tels que le Canada.

Par ailleurs, au cours de la filière d'internat consacrée aux sciences pharmaceutiques spécialisées et à l'étude du médicament, il faut que l'étudiant soit autorisé à participer à l'activité d'une équipe hospitalière médicale afin de lui permettre d'étudier les effets sur l'homme des différents produits thérapeutiques.

Il est aussi nécessaire que les internes de l'option biologie médicale de la filière des spécialités, formation, je le rappelle, commune pour les internes en médecine et les internes en pharmacie, puissent effectuer des stages dans des laboratoires de biologie hospitalo-universitaire dirigés soit par des pharmaciens, soit par des médecins.

Enfin, pour les internes en pharmacie qui accéderaient à la filière recherche, il va de soi que certains stages pourront s'effectuer dans des laboratoires qualifiés dirigés par des scientifiques ou par des médecins. Or, les dispositions de la loi n° 79-4 du 2 janvier 1979 relative aux études de pharmacie et au statut des personnels enseignants compromettraient ces divers types de formation. En effet, cette loi a posé plusieurs principes.

Aux termes du deuxième alinéa de l'article 1^{er} : « Aux cours des études qui conduisent au diplôme de pharmacien ainsi qu'à certaines spécialités qui s'y rattachent, les étudiants accomplissent des stages dans les laboratoires hospitaliers ou les pharmacies hospitalières. »

Le troisième alinéa du même article précise que ces stages sont effectués uniquement sous la responsabilité d'enseignants d'une unité d'enseignement et de recherche de pharmacie ayant la double appartenance, ou de pharmaciens non universitaires.

Il était également prévu que pendant une période transitoire de cinq ans — qui doit donc prendre fin le 2 janvier 1984, c'est-à-dire avant l'application de la loi qui est aujourd'hui soumise à l'Assemblée — des stages pourraient toutefois être effectués dans les services tenus par des biologistes hospitalo-universitaires médecins.

Ces dispositions, qui avaient été adoptées par le Parlement avant que ne soit envisagée la création du troisième cycle des études pharmaceutiques avec ses diverses filières, vont à l'encontre des projets du Gouvernement qui n'a été en mesure d'en tirer les conséquences qu'il y a quelques jours.

Il est donc nécessaire de prévoir des dispositions législatives autorisant les étudiants en pharmacie à suivre, au cours des troisièmes cycles, des stages dans des services ou laboratoires dirigés par des personnels appartenant à des disciplines autres que la pharmacie. Tel est l'objet de l'amendement que je vous propose au nom du Gouvernement.

Il va de soi que la loi du 2 janvier 1979 restera applicable à tous les stages du deuxième cycle des études pharmaceutiques.

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

M. Louis Lareng, rapporteur. La commission n'a pas été saisie de cet amendement.

A titre personnel, j'y suis favorable.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 51.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 40 ainsi rédigé :

« Dans la seconde phrase du dernier alinéa du texte proposé pour l'article 57 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « soit dans les établissements hospitaliers », insérer les mots : « y compris militaires ou privés participant au service public. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement tend à permettre l'intervention dans la formation des pharmaciens, pour les filières longues, des établissements militaires ou des établissements privés participant au service public. Le but poursuivi est double : reconnaître aux établissements militaires et aux services privés un rôle formateur, et permettre aux étudiants qui effectuent leur service militaire de ne pas perdre de temps pour leur formation.

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

M. le ministre de la santé. L'amendement présenté par M. le professeur Lareng rejoint exactement celui qu'il a soutenu tout à l'heure à l'article 51.

L'argumentation que j'ai développée au nom du Gouvernement pour en demander le rejet reste valable pour celui-ci. Incontestablement, l'amendement élargit les moyens de formation et d'accueil. Il rejoint notre souci d'unité de conception d'un service public hospitalier, mais il n'est pas recevable dans l'immédiat, car c'est la loi hospitalière qui fixera les règles et le cadre de la complémentarité. Il me semble préférable d'attendre cette loi qui, d'ailleurs, ne saurait tarder.

Ce n'est donc pas parce qu'il est contre son esprit, mais parce qu'il lui semble prématuré de régler cette question avant que le problème de la complémentarité entre établissements ait été étudié dans toute sa profondeur et sa complexité, que le Gouvernement n'est pas favorable à cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 40.

(L'amendement est adopté.)

ARTICLE 58 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 41 et 12.

L'amendement n° 41 est présenté par M. Louis Lareng, rapporteur, M. Marcus et les commissaires membres du groupe du rassemblement pour la République ; l'amendement n° 12 est présenté par MM. Marcus, Gissingier et les membres du groupe du rassemblement pour la République.

Ces amendements sont ainsi rédigés :

« A la fin de l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 58 de la loi du 12 novembre 1968, après les mots : « fixés par décret », insérer les mots : « en Conseil d'Etat. »

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 41.

M. Louis Lareng, rapporteur. Les amendements n° 41 et 12 correspondent à des amendements qui ont été adoptés tout à l'heure.

M. le président. La parole est à M. Marcus, pour soutenir l'amendement n° 12.

M. Claude-Gérard Marcus. Même explication que tout à l'heure ! Cet amendement avait été présenté en commission par M. Gissingier.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le Gouvernement accepte ces amendements dans les conditions qu'il a déjà indiquées.

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 41 et 12.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 42 ainsi rédigé :

« Compléter l'avant-dernier alinéa du texte proposé pour l'article 58 de la loi du 12 novembre 1968 par les mots : « Dans les cas de formations communes à la médecine et à la pharmacie, les commissions comportent un nombre égal de médecins et de pharmaciens. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour but d'assurer l'équilibre entre les deux professions concernées au sein des commissions techniques et pédagogiques interrégionales.

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

M. le ministre de la santé. Tout en exprimant son accord sur le fond, le Gouvernement souhaiterait qu'il soit explicitement précisé que la démarche de cet amendement s'applique à la seule biologie.

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

M. Louis Lareng, rapporteur. Nous sommes d'accord pour qu'il ne s'applique, comme le demande le Gouvernement, qu'à la biologie, c'est-à-dire à l'option biologie médicale.

M. le président. Souhaitez-vous présenter un sous-amendement, monsieur le rapporteur ?

M. Louis Lareng, rapporteur. Non, monsieur le président. Je pense que cette précision orale est suffisante. Il s'agit d'une explication en séance.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 42.

(L'amendement est adopté.)

APRÈS L'ARTICLE 59 DE LA LOI DU 12 NOVEMBRE 1968

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 43 ainsi rédigé :

« Après le texte proposé pour l'article 59 de la loi du 12 novembre 1968, insérer le nouvel article suivant :

« Des dispositions spécifiques sont prises par la voie réglementaire afin de permettre aux étudiants en sciences vétérinaires de suivre les enseignements qui peuvent être dispensés en commun pour eux et pour les étudiants en médecine et en pharmacie. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour but de permettre aux étudiants en sciences vétérinaires de suivre des formations communes dans les spécialités de biologie, comme cela se produit actuellement, où figurent comme étudiants des futurs médecins, pharmaciens et vétérinaires.

C'est pourquoi la commission propose que cette possibilité d'accès figure dans le projet de loi.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Cet amendement allant dans le sens du décloisonnement qu'il souhaite, le Gouvernement l'accepte volontiers.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 43.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 2 du projet, modifié par les amendements adoptés.

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

Article 3.

M. le président. « Art. 3. — Les dispositions de la présente loi sont applicables à compter de l'année universitaire 1983-1984 aux étudiants en médecine inscrits au titre de cette année universitaire en quatrième année du deuxième cycle des études médicales. »

« Il ne sera plus accepté, postérieurement à l'année universitaire 1983-1984, de première inscription en première année des certificats d'études spéciales ni aux certificats d'études spéciales de médecine et de pharmacie ne comportant qu'une seule année d'études. La première année des certificats d'études spéciales sera organisée pour la dernière fois au cours de l'année universitaire 1984-1985. »

« Un décret en Conseil d'Etat fixera :

« 1° les conditions dans lesquelles les étudiants qui n'auront pas épuisé avant l'année universitaire 1983-1984 leurs possibilités de se présenter aux concours d'internat organisés selon le régime applicable avant l'entrée en vigueur de la présente loi pourront accéder aux filières d'internat de médecine spécialisée, de santé publique et de recherche médicale. »

« 2° les conditions dans lesquelles les étudiants en cours d'études de certificats d'études spéciales lors de l'entrée en vigueur de la présente loi continueront à bénéficier du régime applicable avant cette entrée en vigueur. »

M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 44 ainsi rédigé :

« Compléter le premier alinéa de l'article 3 par les mots : « et aux étudiants en pharmacie inscrits en quatrième année d'études. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Cet amendement a pour but de fixer, pour les étudiants en pharmacie comme pour les étudiants en médecine, la date de l'applicabilité de la loi.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Je remercie M. le rapporteur et la commission de réparer une omission du projet de loi. Le Gouvernement accepte cet amendement.

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

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 45 ainsi rédigé :

« Compléter l'avant-dernier alinéa de l'article 3 par les mots : « et aux formations pharmaceutiques. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. C'est un amendement de pure forme qui tend simplement à étendre aux étudiants en pharmacie le bénéfice des dispositions transitoires.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le Gouvernement accepte cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 45.

(L'amendement est adopté.)

M. le président. M. Hage et Mme Fraysse-Cazalis ont présenté un amendement n° 49 ainsi rédigé :

« Substituer au dernier alinéa de l'article les nouvelles dispositions suivantes :

« Les étudiants en cours d'études de certificats d'études spéciales lors de l'entrée en vigueur de la présente loi bénéficieront :

« 1° de modalités de qualification définies par les ministères concernés pour les médecins en fin de certificats d'études spéciales, sur le plan de la valeur des titres obtenus, et permettant que soient reconnues leurs compétences dans la spécialité,

« 2° d'examens nationaux, présentant toutes les garanties nécessaires afin que soient pris en compte les seuls critères de compétence, et non pas un *numerus clausus*,

« 3° de la reconnaissance d'un statut des médecins hospitaliers spécialistes en formation,

« 4° de l'harmonisation sur le plan national du déroulement de l'enseignement de la spécialité dans chaque U.E.R., tant sur le plan théorique que pratique.

« Une étude de la démographie médicale des spécialités en fonction des besoins sera établie par le ministère concerné. »

La parole est à M. Hage.

M. Georges Hagu. Le projet en discussion supprime les certificats d'études spéciales. Or plusieurs dizaines de milliers de candidats qui préparent ces certificats s'interrogent légitimement sur leur devenir. L'examen terminal, national, est devenu un véritable concours qui pénalise les médecins, cependant déjà sélectionnés, comme si nous avions trop de spécialistes. Ces candidats exercent, en fait, cinq matinées par semaine, quarante-six semaines par an et plusieurs années durant dans des hôpitaux publics, sans rémunération et sans couverture sociale.

La loi instaurera une situation transitoire et mon amendement vise à lever l'inquiétude qui habite ces candidats. Il fait écho à leurs revendications. Je souhaite ainsi attirer l'attention du Gouvernement sur leur situation.

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

M. Louis Lareng, rapporteur. La commission était évidemment favorable à certains éléments de cet amendement et, en particulier, au fait que les modalités de qualification devaient être définies par les ministères, que les examens nationaux devaient présenter toutes les garanties nécessaires — mais c'est implicite dans les circulaires — et qu'il était nécessaire d'harmoniser sur le plan national le déroulement de l'enseignement.

Mais compte tenu que les dispositions de cet amendement — examiné en vertu de l'article 88 du règlement — ne pouvaient pas, à ce moment-là, être disjointes, la commission a rejeté celui-ci en bloc.

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

M. le ministre de la santé. Le Gouvernement suit l'avis de la commission.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 49.
(L'amendement n'est pas adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 3, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 3, ainsi modifié, est adopté.)

Article 4.

M. le président. « Art. 4. — Peuvent bénéficier d'un report supplémentaire d'incorporation, les jeunes gens bénéficiaires de l'article L. 10 du code du service national, en qualité d'étudiants en médecine qui :

« — ou bien remplissent, à la date prévue au deuxième alinéa de l'article L. 10, les conditions pour se présenter aux concours de l'internat en médecine organisés soit au titre de l'année universitaire 1982-1983, soit en vertu de l'article 3 ci-dessus ;

« — ou bien ont, à cette même date, la possibilité de préparer la première année des certificats d'études spéciales de médecine jusqu'à l'année universitaire 1984-1985 comprise, et justifient de leur inscription au titre de ces études.

« Ce report supplémentaire d'incorporation vient à terme après la publication des résultats des concours et examens susvisés, pour ceux qui y sont reçus, et au plus tard, lors de l'appel de la dernière fraction du contingent incorporable avant la date à laquelle les intéressés atteignent l'âge de 29 ans.

« Un décret fixera les conditions d'application du présent article. »

Personne ne demande la parole ?...

Je mets aux voix l'article 4.

(L'article 4 est adopté.)

Article 5.

M. le président. « Art. 5. — Les deux premiers alinéas de l'article 4, l'article 5 et l'article 6 de la loi n° 79-565 du 6 juillet 1979 relative aux études médicales et pharmaceutiques sont abrogés. »

Je suis saisi de deux amendements identiques, n° 46 et 15.

L'amendement n° 46 est présenté par M. Louis Lareng, rapporteur ; l'amendement n° 15 est présenté par M. Barrot et les membres du groupe Union pour la démocratie française.

Ces amendements sont ainsi libellés :

« Rédiger ainsi le début de l'article 5 :

« Les articles 4, 5 et 6 de la loi... » (Le reste sans changement.)

La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 46.

M. Louis Lareng, rapporteur. C'est un amendement de pure forme.

M. le président. La parole est à M. Jacques Blanc, pour défendre l'amendement n° 15.

M. Jacques Blanc. Cet amendement est identique à l'amendement n° 46.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. D'accord !

M. le président. Je mets aux voix le texte commun des amendements n° 46 et 15.

(Ce texte est adopté.)

M. le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'article 5, modifié par les amendements adoptés.

(L'article 5, ainsi modifié, est adopté.)

Après l'article 5.

M. le président. Je suis saisi de deux amendements, n° 16 et 47, pouvant être soumis à une discussion commune.

L'amendement n° 16, présenté par M. Barrot et les membres du groupe Union pour la démocratie française, est ainsi rédigé :

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

« Un décret fixera pour les internes des régions sanitaires les conditions d'équivalence avec l'internat des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers universitaires et avec l'internat régi par la présente loi. »

L'amendement n° 47, présenté par M. Louis Lareng, rapporteur, est ainsi rédigé :

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

« A titre transitoire et par mesure d'extinction, un décret fixera pour les internes et anciens internes des régions sanitaires les conditions d'équivalence avec les internats régis par la présente loi. »

Sur cet amendement, M. Louis Lareng a présenté un sous-amendement n° 52 ainsi rédigé :

« Dans l'amendement n° 47, après les mots : « conditions d'équivalence avec », insérer les mots : « l'internat des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers universitaires et avec ». »

La parole est à M. Jacques Blanc, pour soutenir l'amendement n° 16.

M. Jacques Blanc. Quand un interne des régions sanitaires a bénéficié d'une formation de qualité en effectuant des semestres d'internat dans des services dont le caractère formateur est reconnu, il convient de lui permettre d'obtenir sa qualification de spécialiste dans les mêmes conditions que l'interne des C.H.R.

L'équivalence avec l'internat régi par la présente loi est destinée à préserver l'avenir des internes des régions sanitaires si les textes à paraître réservent certaines possibilités de carrière aux nouveaux internes.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur, pour soutenir l'amendement n° 47 et le sous-amendement n° 52, et pour donner l'avis de la commission sur l'amendement n° 16.

M. Louis Lareng, rapporteur. A l'amendement défendu par M. Blanc et qui fait état de « l'internat des centres hospitaliers régionaux », nous préférons l'amendement de la commission, qui a été sous-amendé et qui devrait donner satisfaction à M. Blanc, puisque, après les mots : « conditions d'équivalence avec », la phrase serait ainsi rédigée : « l'internat des centres hospitaliers régionaux faisant partie des centres hospitaliers universitaires et avec les internes régis par la présente loi ».

M. Jacques Blanc. Compte tenu du sous-amendement, on arrive effectivement au même résultat.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Le Gouvernement accepte l'amendement n° 47, sous-amendé par le sous-amendement n° 52. Mais je veux profiter de l'occasion qui m'est offerte pour faire une mise au point sur les problèmes qui sont apparus concernant les internes des C.H.U. et ceux de la région sanitaire.

C'est précisément en application du troisième alinéa de l'article 4 de la loi du 6 juillet 1979 que les deux ministères, celui de la santé et celui de l'éducation nationale, ont publié, en février dernier, l'arrêté donnant aux internes des hôpitaux des régions sanitaires de province la possibilité de postuler, comme les internes de C.H.U. et ceux de la région sanitaire de Paris, l'équivalence des certificats d'études spécialisées.

Cet arrêté, vous le savez tous, a entraîné, à tort à notre sens, un mouvement de protestations qui a conduit le Gouvernement à décider d'en différer l'application jusqu'à la mise en œuvre de la loi que nous examinons aujourd'hui.

Cet arrêté pourrait être appliqué au cours de l'année 1983 après la promulgation de la loi et des principaux textes réglementaires qui en seront la conséquence.

Des modalités précises d'application de cet arrêté ont été définies dans des réunions de concertation tenues dans mon ministère avec les représentants de mon collègue le ministre de la santé, réunions au cours desquelles il a été possible d'obtenir sur ce point un consensus de toutes les parties prenantes, à savoir les internes des hôpitaux des régions sanitaires, les internes des C.H.U., les chefs de clinique assistants des hôpitaux de villes de faculté, les présidents d'université, les doyens des facultés de médecine, les représentants des directeurs de C.E.S., les présidents de C.M.C., des centres hospitaliers universitaires, les présidents de C.M.C. des centres hospitaliers non universitaires et la fédération hospitalière de France.

Je crois donc que l'affaire trouve un règlement satisfaisant et le Gouvernement accepte l'amendement de la commission, sous-amendé par M. Lareng.

M. le président. Monsieur Blanc, retirez-vous l'amendement n° 16 ?

M. Jacques Blanc. Oui, monsieur le président.

M. le président. L'amendement n° 16 est retiré.

Je mets aux voix le sous-amendement n° 52.

(Le sous-amendement est adopté.)

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 47, modifié par le sous-amendement n° 52.

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

M. le président. M. Louis Lareng, rapporteur, a présenté un amendement n° 48 ainsi rédigé :

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

« Dans les cinq ans suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement présentera au Parlement un bilan de l'application de celle-ci. Il examinera notamment les modalités de l'accès au troisième cycle des études médicales et pharmaceutiques et, entre autres, leur éventuelle adaptation dans le cadre de la poursuite de la revalorisation de la médecine générale. Dans la même perspective, dans un délai de trois ans, le Gouvernement communiquera au Parlement un rapport sur l'allongement éventuel de la durée du troisième cycle de médecine générale. »

La parole est à M. le rapporteur.

M. Louis Lareng, rapporteur. Il s'agit d'un amendement de mise au point et d'adaptation de la loi en fonction de l'expérience qui aura été réalisée dans les cinq années qui viennent, compte tenu du fait que cette loi assurera un véritable changement par l'unification de la spécialisation, la valorisation de la médecine générale, le décloisonnement des services hospitaliers universitaires par rapport aux services hospitaliers non universitaires de la médecine praticienne par rapport à la médecine des hôpitaux, de la médecine publique par rapport à la médecine privée. Il importe donc qu'un bilan soit fait dans cinq ans.

Ce bilan tiendra notamment compte des modalités d'accès au troisième cycle des études médicales et pharmaceutiques et envisagera entre autres leur éventuelle adaptation dans le cadre de la poursuite de la revalorisation de la médecine générale.

Certes, d'autres éléments pourront être pris en considération car, pendant les cinq ans à venir, compte tenu du travail considérable qui a été réalisé par les enseignants dans les U.E.R. médicales, par les commissions de pédagogie, au sein desquelles siègent des enseignants de toutes catégories, il est évident que la recherche docimologique va se poursuivre. Ainsi, peut-être, trouvera-t-on un jour une façon de passer d'une année à l'autre, d'assurer des modalités de recrutement, de définir des modalités d'examen sans que, pour cela, un concours stricto sensu soit toujours organisé à terme. On a dit, à une époque, que le concours était la forme la moins injuste de l'injustice. Peut-être arriverons-nous encore à réduire cette injustice et c'est ce que sous-entendent les mots : « entre autres ». Mais cette démarche a surtout pour but de dégager la perspective dans laquelle on pourra valoriser toujours davantage, pour le recrutement à la fin du deuxième cycle, la normalisation entre les spécialités et la médecine générale.

C'est dans cette même perspective que nous proposons également que, dans un délai de trois ans, le Gouvernement communique au Parlement un rapport sur l'allongement éventuel de la durée du troisième cycle de médecine générale, ce qui est très important à notre avis, puisque les intéressés porteront le titre d'interne et qu'il faut le plus possible rapprocher les cursus de médecine générale de celui des autres spécialités. Il s'agira de trois ou de quatre années. Pratiquement, il n'y aura pas de grande différence entre la formation du médecin de médecine générale et celle du médecin spécialiste.

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

M. le ministre de l'éducation nationale. Ces dispositions lui ont paru à la fois raisonnables et souhaitables.

Il est bon et nécessaire que le Gouvernement présente au Parlement un bilan de l'application de cette loi. Les modalités d'accès au troisième cycle d'études médicales et pharmaceutiques proposées par le Gouvernement ne pourront, en effet, être véritablement évaluées qu'au bout de quelques années.

Je réaffirme que le Gouvernement partage le souci de la commission des affaires culturelles et de son rapporteur de poursuivre dans l'avenir la revalorisation de la médecine générale, qui constitue un élément fondamental de la réforme.

Dans cette optique et avec les délais que vous prévoyez pour la présentation d'un rapport, il m'apparaît souhaitable de porter à trois ans la durée de l'internat en médecine générale dès que les conditions le rendront possible. C'est ce qui sépare le souhaitable du possible.

Le Gouvernement accepte donc cet amendement.

M. le président. Je mets aux voix l'amendement n° 48.

(L'amendement est adopté.)

Vote sur l'ensemble.

M. le président. Dans les explications de vote, la parole est à M. Marcus.

M. Claude-Gérard Marcus. Messieurs les ministres, lors de la discussion générale, j'avais dit, au nom du groupe R.F.R., que ce texte comportait des éléments positifs. Je le redis. Mais j'avais aussi exprimé nos inquiétudes devant les filières multiples et j'avais conditionné notre vote à l'adoption d'un certain nombre de nos amendements.

Certes, des amendements de détail ont été adoptés, mais les amendements principaux ont été rejetés.

Par ailleurs, j'avais émis la crainte que le climat général et l'idéologie sous-jacente ne nous conduisent de toute manière à un vote négatif. Ce ne sont pas les propos de M. le ministre de la santé accusant l'opposition d'être le porte-parole de tel ou tel groupe de pression qui nous encourageront à un vote favorable. Nous sommes, sur ces bancs, tous des élus de la nation tout entière et nous ne représentons aucun groupe de pression et aucune classe sociale. Si nous voulions parler d'un problème, nous avons le droit de le faire, sur quelque banc que nous siégeons. Ce climat, très désagréable pour l'opposition, ne peut que conforter un vote négatif.

Monsieur le ministre de la santé, mes propos ont toujours été très modérés. Vous avez évoqué mon témoignage au cours de votre panégyrique sur le nombre d'emplois créés. Il est exact qu'un nombre élevé d'emplois ont été créés, mais vous avez omis de préciser que, par suite des mesures sociales du Gouvernement — la semaine ramenée à trente-neuf heures, la cinquième semaine de congés payés, l'extension des droits syndicaux — le coût en personnel dans l'ensemble des hôpitaux, et pas seulement ceux de l'assistance publique, est tellement élevé que les emplois que vous avez créés et les autorisations complémentaires que vous avez données ne suffisent même pas à faire face aux besoins engendrés par ces mesures.

M. le ministre de la santé. Surtout si l'on crée les postes avec six mois de retard !

M. Claude-Gérard Marcus. Si vous ne nous donnez pas les moyens !...

M. le président. La parole est à M. Le Foll.

M. Robert Le Foll. Ce débat a apporté des réponses aux questions que nous nous posions. Il a également permis de clarifier les positions des uns et des autres. L'opposition a sans cesse repris les mêmes poncifs : elle a ainsi accusé la majorité d'incohérence.

M. Claude-Gérard Marcus. Ce n'est qu'une constatation !

M. Jacques Blanc. Hélas !

M. Robert Le Foll. Lorsque nous vous apportons la contradiction, lorsque nous développons une autre logique, vous nous taxez d'incohérence. Soit, mais cela prouve que vous n'êtes guère ouverts au débat démocratique !

Vous avez également affirmé que ce projet était sous-tendu par une idéologie. Or, vous venez d'avouer que certaines de ses dispositions vous convenaient et étaient positives. Cela prouve bien que c'est vous qui êtes incohérents !

A vous entendre, ce texte porterait atteinte à la liberté des malades et à celle des médecins. Vous savez bien qu'il n'en est rien. Au contraire, la place reconnue à la prévention et la qualité de la formation dispensée à tous les médecins renforceront, à mon sens, la liberté du malade et lui offriront un choix plus grand que celui dont il disposait auparavant.

Vous avez également affirmé que le Gouvernement avait reculé, qu'il avait modifié sa position. Non, le Gouvernement ne recule pas. Mais, à la différence des précédents, il est ouvert aux propositions. Il accepte de discuter avec les groupes parlementaires de la majorité pour parvenir à un projet de loi qui prenne en compte nos options. C'est cela aussi le changement.

Le groupe socialiste a obtenu de nos deux ministres des explications en ce qui concerne la formation des généralistes et les possibilités de modification de leur rémunération, la prévention, les passerelles entre filières, le rôle nouveau donné aux hôpitaux généraux.

Estimant avoir obtenu satisfaction et partageant les objectifs essentiels de ce projet de loi, notre groupe lui apportera donc son soutien entier.

M. le président. La parole est à Mme Frayssé-Cazalls.

Mme Jacqueline Frayssé-Cazalls. Au cours du débat, le groupe communiste a souligné, par ses amendements et les explications apportées, les insuffisances et les limites de ce projet de loi relatif aux études médicales. Cela ne saurait toutefois masquer ses aspects positifs indiscutables.

Il convient, en effet, de retenir notamment l'accès à l'internat pour tous les étudiants de troisième cycle, qui seront désormais en mesure d'exercer une responsabilité en bénéficiant d'un statut et d'une rémunération. Mentionnons également la revalorisation des hôpitaux généraux, qui permettra de remédier aux déséquilibres actuels dus à la politique de restriction et d'hospitalocentrisme conduite par la droite pendant tant d'années, ainsi que la mise en place des commissions régionales et interrégionales, qui constituent un important progrès sur le terrain de la démocratie grâce à une meilleure prise en compte des besoins de la population, aussi bien en ce qui concerne les structures que le personnel médical.

C'est une démarche nouvelle très intéressante qui aidera à définir une approche globale de la santé sur le terrain et à l'horizon. Pour ces raisons, le groupe communiste votera ce texte qui, malgré ses limites, constitue une avancée, un point d'appui vers de nouveaux progrès indispensables.

M. le président. La parole est à M. Jacques Blanc.

M. Jacques Blanc. J'ai dit tout à l'heure que ce débat était irréal et insolite et j'avais demandé avec la plus grande courtoisie au Gouvernement de répondre à nos interrogations. J'avais conclu mon intervention en précisant que notre vote serait déterminé par l'attitude du Gouvernement à l'égard de nos amendements. J'avais en particulier insisté sur le danger que représentait à nos yeux la création des filières de recherche et de santé publique.

Ce débat est resté irréal jusqu'à la fin. Certes, le projet comporte des éléments positifs et nous l'avons reconnu. Ces éléments positifs résultent d'ailleurs des dispositions préparées par le gouvernement précédant dans le droit-fil de la loi de 1979. Ainsi, la formation des médecins généralistes est améliorée, mais je regrette que vous ne soyez pas allés plus loin.

En revanche, les nouveautés introduites dans ce texte nous semblent dangereuses et confirment nos soupçons. Je profite de l'occasion pour dénoncer l'attitude totalement inadmissible du ministre de la santé. Alors que j'avais été parfaitement courtois — chacun peut s'en persuader en lisant le compte rendu analytique — le ministre s'est brusquement déchainé en affirmant : « Si vous criez » — nous n'avions pas crié — « ce n'est pas que nous touchions à la médecine, c'est pour défendre certains gros intérêts. »

Monsieur le ministre de la santé, je vous demande de retirer ces paroles.

M. le ministre de la santé. Ah non ! Pas question !

M. Jacques Blanc. Il n'est pas admissible qu'un ministre se permette de mettre en doute la volonté des représentants du peuple. Nous représentons nous aussi l'ensemble du peuple français et j'ai été pour ma part élu par 65 p. 100 des Lozériens ! Ce ne sont pas de gros capitalistes ! Je connais aussi bien que vous, monsieur le ministre, sinon mieux, les aspirations des Français et des Françaises, parce que je ne suis pas, moi, enfermé dans le dogme de la lutte des classes !

M. Claude Evlin, président de la commission. Il y avait longtemps !...

M. Jacques Blanc. Une telle attitude est intolérable, mais ce déchainement traduit bien le fond de votre pensée, monsieur le ministre de la santé.

Ce n'est d'ailleurs pas le panégyrique que vous avez fait de votre politique qui apportera demain une réponse aux interrogations des médecins qui se mobilisent pour défendre la liberté des malades et la liberté des médecins.

Vous avez affirmé que tout allait pour le mieux dans le meilleur des mondes. Ce n'est pas, me semble-t-il, le sentiment de l'immense majorité des médecins, qu'ils exercent dans le secteur hospitalier ou pratiquent l'exercice libéral.

Votre attitude confirme les craintes que nous avons exprimées. Vous avez rejeté toutes nos propositions alors que nous voulions apporter notre contribution positive à ce débat, dans la sérénité. Les nouveautés que vous avez introduites présentent un danger réel ; le groupe Union pour la démocratie française votera donc contre ce texte.

Je vous demande à nouveau, monsieur le ministre, de retirer vos paroles scandaleuses !

M. le président. Je mets aux voix l'ensemble du projet de loi. Je suis saisi par le groupe socialiste d'une demande de scrutin public.

Le scrutin va être annoncé dans le Palais.

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	483
Nombre de suffrages exprimés	483
Majorité absolue	242

Pour l'adoption	328
Contre	155

L'Assemblée nationale a adopté.

— 2 —

DEPOT D'UN PROJET DE LOI

M. le président. J'ai reçu de M. le Premier ministre un projet de loi modifiant l'ordonnance du 4 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires.

Le projet de loi sera imprimé sous le numéro 1092, distribué et renvoyé à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

— 3 —

**DEPOT D'UN PROJET DE LOI
MODIFIE PAR LE SENAT**

M. le président. J'ai reçu, transmis par M. le Premier ministre, un projet de loi, modifié par le Sénat, relatif à l'organisation des marchés agricoles.

Le projet de loi sera imprimé sous le n° 1091, distribué et renvoyé à la commission de la production et des échanges.

— 4 —

ORDRE DU JOUR

M. le président. Mardi 28 septembre 1982, à neuf heures trente, première séance publique :

Discussion, après déclaration d'urgence, du projet de loi n° 1090 sur le développement des investissements et la protection de l'épargne (rapport n° 1090 de M. Christian Pierret, rapporteur général, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan).

A seize heures, deuxième séance publique :
Suite de l'ordre du jour de la première séance.
A vingt et une heures trente, troisième séance publique :
Fixation de l'ordre des travaux ;
Suite de l'ordre du jour de la première séance.
La séance est levée.

(La séance est levée à vingt-trois heures quarante-cinq.)
Le Directeur du service du compte rendu sténographique
de l'Assemblée nationale,
LOUIS JEAN.

Erratum

au compte rendu intégral de la séance du 21 septembre 1982.

RETRAIT DE PROPOSITIONS DE LOI

Page 5029, 2^e colonne, 3^e alinéa ;
Au lieu de : « J'ai reçu de M. Roger Corréze... »,
Lire : « J'ai reçu de M. Gilbert Gantier... ».

Commission mixte paritaire.

COMMISSION MIXTE PARITAIRE CHARGÉE DE PROPOSER UN TEXTE SUR
LES DISPOSITIONS RESTANT EN DISCUSSION DU PROJET DE LOI RELATIF
A LA CRÉATION D'OFFICES D'INTERVENTION DANS LE SECTEUR
AGRICOLE

A la suite des nominations effectuées par l'Assemblée nationale le vendredi 24 septembre 1982 et par le Sénat dans sa séance du jeudi 23 septembre 1982, cette commission est ainsi composée :

Députés.

Membres titulaires.	Membres suppléants.
MM. Claude Michel. Jean-Jacques Benetière. André Billardon. François Patriat. André Soury. Alain Mayoud. Michel Colinat.	MM. Michel Cartelct. Noël Ravassard. Pierre Metais. Jean Valroff. Mme Adrienne Horvath MM. Maurice Dousset. Maurice Cornette.

Sénateurs.

Membres titulaires.	Membres suppléants.
MM. Michel Chauty. Michel Sordel. Marcel Daunay. Pierre Jeambrun. Marcel Lemaire. Louis Minetti. Fernand Terdy.	MM. Rémi Hermeni. Richard Pouille. Maurice Janetti. Raymond Dumont. Paul Malassagne. Georges Berchet. Jean Collin.

ANNEXE AU PROCÈS-VERBAL

DE LA

2^e Séance du Lundi 27 Septembre 1982.

SCRUTIN (N° 368)

Sur l'ensemble du projet de loi relatif aux études médicales et pharmaceutiques.

Nombre des votants.....	443
Nombre des suffrages exprimés.....	443
Majorité absolue.....	242

Pour l'adoption.....	320
Contre	155

L'Assemblée nationale a adopté.

Ont voté pour :

MM.
Adevah-Pœuf.
Alatze.
Alfonsi.
Anciant.
Ansart.
Asenl.
Aumont.
Badat.
Bailligand.
Bally.
Balmigère.
Bapt (Gérard).
Bardin.
Barthe.
Bartolone.
Bassinot.
Bateux.
Batist.
Baylet.
Bayou.
Beaufils.
Beaufort.
Bêche.
Becq.
Beix (Roland).
Bellon (André).
Belorgey.
Bellrame.
Benedetti.
Benetière.
Benoit.
Beregovey (Michel).
Bernard (Jean).
Bernard (Pierre).
Bernard (Roland).
Berson (Michel).
Bertile.
Besson (Louis).
Billardon.
Billon (Alain).
Bladt (Paul).
Bockel (Jean-Marie).
Bocquet (Alain).
Bols.
Bonnemaison.

Bonnet (Alain).
Bonrepaux.
Borel.
Boucheron
(Charente).
Boucheron
(Rte-et-Vilaine).
Bourget.
Bourguignon.
Bralne.
Briand.
Brune (Alain).
Brunet (André).
Brunhes (Jacques).
Bustia.
Cabé.
Mme Cacheux.
Cambolive.
Carraz.
Cartelet.
Cartraud.
Cassalng.
Castor.
Cathala.
Cbaumont (de).
Césaire.
Mme Chaigneau.
Chantraut.
Chapuis.
Charpentier.
Charzat.
Chaubard.
Chauveau.
Chénard.
Chevallier.
Chomat (Paul).
Chouat (Didier).
Coffineau.
Collin (Georges).
Colomb (Gérard).
Colonna.
Combastell.
Mme Commergnat.
Couillet.
Conqueberg.
Darinot.

Dassonville.
Defontaine.
Dehoux.
Delanoë.
Delahédde.
DeRals.
Denvers.
Derosier.
Deschaux-Beaume.
Desgranges.
Dessels.
Destrède.
Dhallo.
Dollo.
Doyère.
Drouin.
Dubedout.
Ducoloné.
Dumas (Roland).
Dumont (Jean-Louis).
Dupliat.
Duprat.
Mme Dupuy.
Duraffour.
Durbec.
Durieux (Jean-Paul).
Duroomé.
Duroure.
Durupt.
Dutard.
Escutia.
Eslier.
Evin.
Faugaret.
Faure (Maurice).
Mme Flévet.
Fleury.
Floch (Jacques).
Florian.
Fergues.
Fornl.
Fourré.
Mme Frachon.
Mme Fraysse-Cazals.
Frêche.
Frelaut.

Gabarron.
Gallard.
Gallet (Jean).
Gallo (Max).
Garcin.
Garmenda.
Garrouste.
Mme Gaspard.
Gatel.
Germon.
Giovannelli.
Mme Gœuriot.
Gourmelon.
Goux (Christian).
Gouze (Hubert).
Gouzza (Gérard).
Grézerd.
Guldoni.
Guyard.
Haesebroeck.
Hage.
Mme Halimi.
Hautecœur.
Haye (Kléber).
Hermier.
Mme Horvath.
Eory.
Houleer.
Huguet.
Huyghues des Etages.
Ibana.
Istace.
Mme Jacq (Marie).
Mme Jacquaint.
Jagoret.
Jalton.
Jans.
Jarosz.
Join.
Joseph.
Josipin.
Joaselin.
Jourdan.
Journet.
Joxe.
Julien.
Kuchelida
Labazée.
Laborde.
Lacombe (Jean).
Lagorce (Pierre).
Laignel.
Lajoie.
Lambert.
Lareng (Louis).
Lassale.
Laurent (André).
Laurisergues.
Lavédrine.
Le Bail.
Le Bris.
Le Coadic.
Mme Lecuir.
Le Drian.
Le Foll.

Lefranc.
Le Garz.
Legrand (Joseph).
Lejeune (André).
Le Meur.
Leagagne.
Leonetti.
Loncle.
Lotte.
Luisi.
Madrelle (Bernard).
Mahéas.
Maisonnat.
Malandain.
Malgras.
Malvy.
Marchais.
Marchand.
Maz (Roger).
Masse (Marius).
Massion (Marc).
Massot.
Mazbin.
Mellick.
Menga.
Merleca.
Metala.
Metsinger.
Michel (Claudel).
Michel (Henri).
Mitterrand (Gilbert).
Mocœur.
Moutdargent.
Mme Mora
(Christiane).
Moreau (Paul).
Mortellette.
Moulinet.
Moutoussamy.
Nafiez.
Mme Nelertz.
Mme Nevoux.
Nilea.
Notebart.
Odru.
Oehler.
Olméta.
Ortal.
Mme Osselin.
Mme Patrat.
Patriat (François).
Peu (Albert).
Pénicaut.
Perrier.
Pesce.
Peuziat.
Phillibert.
Pldjot.
Pierrat.
Pignon.
Pinard.
Pistre.
Planchou.
Poignaut.
Poperen.

Porelli.
Porthault.
Pouchon.
Prat.
Prouvoit (Pierre).
Proveux (Jean).
Mme Provost (Eliane).
Queyranne.
Quilès.
Ravassard.
Raymond.
Renard.
Renault.
Richard (Alain).
Rieubon.
Rigal.
Rimbault.
Robin.
Rodet.
Roger (Emile).
Roger-Machart.
Rouquet (René).
Rouquette (Roger).
Rousseau.
Sainte-Marie.
Sanmarco.
Santa Cruz.
Santrot.
Sapin.
Sarre (Georges).
Schiffier.
Schreiner.
Sénès.
Mme Sicard.
Souchon (René).
Mme Soum.
Soury.
Mme Sublet.
Suchod (Michel).
Sueur.
Tabanou.
Taddel.
Tavernier.
Testu.
Théaudin.
Tinaeau.
Tondon.
Tourné.
Mme Toutain.
Vacant.
Vadeplel (Guy).
Valroff.
Vennin.
Verdon.
Vial-Massat.
Vidal (Joseph).
Villette.
Vivien (Alain).
Vouillot.
Wacheux.
Wilquin.
Worms.
Zarka.
Zuccarelli.

Ont voté contre :

MM.
Alphandery.
Ansquer.
Aubert (Emmanuel).
Aubert (François d').
Audinot.
Barnier.
Barre.
Bas (Pierre).
Baudouin.
Baumel.
Beyard.
Bégault.
Benouville (de).
Bergelin.
Bigéard.
Birraux.
Blzet.
Blanc (Jacques).
Bonnet (Christian).
Bourg-Broc.
Bouvard.
Branger.
Brial (Benjamin).
Briane (Jean).
Brocard (Jean).
Brocard (Albert).
Caro.
Cavallé.
Chaban-Delmas.
Charlé.
Charles.
Chirac.
Clément.
Cointat.
Cornette.
Corrèze.
Couve de Murville.
Daillet.
Dassault.
Debré.
Delatre.
Delfosse.
Deniau.
Deprez.
Desanlis.
Dominati.
Dousset.
Durand (Adrien).
Durr.

Esdras.
Falala.
Fèvre.
Fillon (François).
Fontaine.
Fossé (Roger).
Fouchier.
Foyer.
Frédéric-Dupont.
Fuchs.
Galley (Robert).
Gantier (Gilbert).
Gastines (de).
Gaudin.
Geng (Francis).
Gengenwin.
Gissinger.
Goasduff.
Godefroy (Pierre).
Godfrain (Jacques).
Gorse.
Goulet.
Grusenmeyer.
Guichard.
Haby (Charles).
Haby (René).
Hamel.
Hamein.
Mme Harcourt
(Florence d').
Harcourt
(François d').
Mme Hauteclocque
(de).
Hunault.
Inchauspé.
Julla (Didier).
Juventin.
Kasperleit.
Koehl.
Krieg.
Labbé.
La Combe (René).
Lafleur.
Lancien.
Lauriol.
Léotard.
Lestaa.
Ligot.
Lipkowski (de).

Madelin (Alain).
Marcellin.
Marcus.
Marette.
Masson (Jean-Louis).
Mathieu (Gilbert).
Mauger.
Maujoiian du Gasset.
Mayoud.
Médecin.
Méhaignerie.
Meamin.
Messmer.
Mestre.
Micaux.
Millon (Charles).
Mlosec.
Mme Missoffe.
Mme Moreau
(Louise).
Narquain.
Noir.
Nungesser.
Ornano (Michel d').
Perbet.
Péricard.
Pernin.
Perrut.
Petit (Camille).
Peyrefitta.
Pinte.
Pons.
Préaumont (de).
Proriol.
Raynal.
Richard (Lucien).
Rigaud.
Rocca Serra (de).
Roassinot.
Sauvaigo.
Séguin.
Seiflinger.
Sergheraert.
Solsson.
Sablé.
Salmon.
Santoni.
Sautier.
Sprauer.

Stasi.
Stirn.
Tiberi.
Toubon.

Tranchant.
Valleix.
Vivien (Robert-
André).

Vuillaume.
Wagner.
Weisenhorn.
Zeller.

N'ont pas pris part au vote :

MM.
Barrot.
Chasseguet.

Cousté.
Gascher.

Royer.
Wolff (Claude).

N'ont pas pris part au vote :

M. Louis Mermaz, président de l'Assemblée nationale, et M. Jean-Pierre Michel, qui présidait la séance.

ANALYSE DU SCRUTIN

Groupe socialiste (286) :

Pour : 284 ;

Non-votants : 2 : MM. Mermaz, président de l'Assemblée nationale et Michel (Jean-Pierre), président de séance.

Groupe R. P. R. (89) :

Contre : 88 ;

Non-votants : 3 : MM. Chasseguet, Cousté, Gascher.

Groupe U. D. F. (63) :

Contre : 61 ;

Non-votants : 2 : MM. Barrot, Wolff (Claude).

Groupe communiste (44) :

Pour : 44.

Non-inscrits (9) :

Contre : 8 : MM. Audinot, Branger, Fontaine, Hunault, Juventin, Lafleur, Sergheraert, Zeller ;

Non-votant : 1 : M. Royer.

Mise au point au sujet d'un vote.

A la suite du scrutin (n° 367) sur l'ensemble du projet de loi relatif aux comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (Journal officiel, débats A. N., du 23 septembre 1982, page 5093), M. Royer, porté comme s'étant abstenu volontairement a fait savoir qu'il avait voulu « voter pour ».

ABONNEMENTS

EDITIONS		FRANCE et Outre-mer.	ETRANGER	DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION 26, rue Desaix, 75727 PARIS CEDEX 18. Téléphone } Renseignements : 575-42-31 Administration : 575-41-39 TELEX } 201176 F DIRJO-PARIS
Codes.	Titres.	France.	France.	
	Assemblée nationale :			Les DOCUMENTS de l'ASSEMBLEE NATIONALE font l'objet de deux éditions distinctes : — 67 : projets et propositions de lois, rapports et avis des commissions ; — 27 : projets de lois de finances.
	Débats :			
68	Compte rendu	84	328	
63	Questions	84	338	
	Documents :			
67	Série ordinaire	468	892	
27	Série budgétaire	180	304	
	Sénat :			
68	Débats	198	848	
69	Documents	468	828	

N'effectuer aucun règlement avant d'avoir reçu une facture. — En cas de changement d'adresse, joindre une bande d'envoi à votre demande.

Pour expédition par voie aérienne, outre-mer et à l'étranger, paiement d'un supplément modulé selon la zone de destination.

Le Numéro : 2 F.